

Institut de Formation en Soins Infirmiers Henry Dunant

Boulevard de Lattre de Tassigny

BP 1330 65000 TARBES Cedex 9

L'intelligence émotionnelle dans la transmission des savoirs en soins infirmiers

Mémoire de Fin d'Etudes

en vue de la validation des UE 3.4, 5.6 et 6.2

Sartre Benoit

Promotion 2013 – 2016

Sommaire

Introduction	1
1. Situation d'appel	1
2. Concepts et ouvrages pertinents	4
3. Cadre conceptuel	5
3.1. Qu'est-ce que la compétence ?	5
3.1.1. Définition	5
3.1.2. Cadre institutionnel	5
3.1.3. Plusieurs approches théoriques	5
3.2. Qu'est-ce que l'évaluation en stage ?	6
3.2.1. Définition	6
3.2.2. A quoi sert l'évaluation ?	7
3.2.3. Comment prend forme l'évaluation ?	7
3.2.4. Quel est le rôle maître de stage ?	8
3.2.5. Quel est le rôle du tuteur de stage ?	8
3.2.6. Quel est le rôle du professionnel de proximité ?	9
3.2.7. Quel est le rôle du stagiaire ?	9
3.3. La communication « professionnel-stagiaire »	10
3.3.1. Définition de la communication	10
3.3.2. Analyse technique de la communication	10
3.3.3. La compétence 6 dans l'accompagnement du stagiaire	11
3.3.4. Des compétences psychosociales ?	12
3.3.5. La communication écrite	12
3.3.6. La communication orale	13
3.3.7. Les motivations du stagiaire	13
3.3.8. Les motivations des professionnels	14

4. Méthodologie	15
<i>4.1. Choix de la méthodologie</i>	<i>15</i>
<i>4.2. Choix de la population</i>	<i>15</i>
<i>4.3. Déroulé des entretiens</i>	<i>15</i>
5. Analyse des entretiens	16
<i>5.1. Dimensions du concept de compétence</i>	<i>16</i>
<i>5.1.1. Un système de valeurs relevant du savoir-être</i>	<i>16</i>
<i>5.1.2. L'affectif et le cognitif</i>	<i>16</i>
<i>5.2. Dimensions du concept d'évaluation</i>	<i>17</i>
<i>5.2.1. La collecte de données</i>	<i>17</i>
<i>5.2.2. L'évaluation juste</i>	<i>17</i>
<i>5.3. Dimension du concept de communication</i>	<i>18</i>
5.3.1. L'importance d'identifier les émotions d'autrui	18
<i>5.4. Synthèse des entretiens</i>	<i>18</i>
Conclusion	19

Introduction

Le sujet de mémoire que j'ai choisi de traiter est important pour moi dans la mesure où la transmission des savoirs infirmiers implique chaque professionnel et me questionne pour mon futur exercice professionnel. Mes différentes expériences de stage, la réforme récente de la formation en 2009 avec un nouveau référentiel et le fait que la compétence 10 m'impliquera dans un processus d'évaluation des pratiques des étudiants en stage m'a questionné. En tant que futur professionnel de proximité pour des étudiants stagiaires je me suis interrogé sur les enjeux que représentent la relation « professionnel-stagiaire » notamment dans le processus d'évaluation des compétences.

1. Situation d'appel

Ma situation se déroule en Médecine Physique de Réadaptation, durant mon premier stage de 3ème année. Le service est actuellement en cours de restructuration : il est en rénovation avec des travaux, des nuisances sonores pendant la journée et des fils électriques par terre à certains endroits. Il comporte une vingtaine de chambres. La salle de transmission du secteur 1 a été temporairement délocalisée dans une chambre prévue initialement pour un patient, faisant fonction de salle de pause et de douche pour les patients.

Le premier jour je suis accueilli par la cadre de santé. Elle me présente le service, les pathologies, le nombre de chambres, les professionnels, etc. Elle fait le point avec moi sur mes objectifs de stage que je lui présente. Elle me remet ensuite un livret de stagiaire avec une grille d'évaluation d'acquisition des compétences à faire renseigner par l'équipe dans le but d'accompagner ma progression dans l'acquisition des compétences infirmières. Une partie de cette grille d'évaluation sert également à m'auto-évaluer. Elle me présente à l'équipe en expliquant que je serai en stage pour 6 semaines en septembre et 4 semaines en janvier. La cadre de santé m'informe que deux tutrices assureront mon encadrement.

La première semaine, dans le cadre d'une entraide, j'ai travaillé avec plusieurs remplaçantes venant d'autres services de l'hôpital. Tous les 2 jours j'étais avec une nouvelle personne. Les infirmières étaient souvent préoccupées par la fin des travaux et la restructuration du service. Ayant appris qu'elles allaient perdre des effectifs, cette

information était source de stress pour elles. De plus, la salle de pause temporaire posait quelques problèmes de fonctionnement lors des transmissions. En effet, pendant que les infirmières faisaient les transmissions, les aide-soignants en pause attendaient dehors.

Cela a présenté pour moi des difficultés à obtenir un retour régulier sur ma pratique et à faire renseigner l'outil d'accompagnement des stagiaires mis à ma disposition. N'ayant pas de retour basé sur des éléments factuels, mon évaluation a reposé sur des « impressions » voire parfois des « interprétations » sur ma pratique par certains soignants. Ceci ne m'a pas permis de savoir si mon auto-évaluation était pertinente ou non. Cela m'a également créé des difficultés dans mon positionnement professionnel sans retour de l'équipe.

Certaines infirmières me posaient ponctuellement des questions pour vérifier mes connaissances. Certaines m'observaient réaliser les soins, d'autres non. J'ai surtout été évalué par ma tutrice durant la dernière semaine qui m'a posé beaucoup de questions pour me faire faire les liens théoriques et pratiques. L'autre tutrice était en contre équipe ce qui était difficile pour faire le point avec elle et qu'elle m'accompagne durant le stage.

Au bout de 2 semaines j'ai eu un entretien avec mes tutrices. Elles m'ont demandé si j'avais des questions et comment je m'auto-évaluais. J'ai également posé de nouveaux objectifs. Ayant trop peu de renseignements écrits sur l'outil j'ai posé comme objectif de faire remplir l'outil d'évaluation par les prochains professionnels avec qui je serai. J'ai aussi précisé les difficultés rencontrées pour faire renseigner l'outil. Chaque jour j'ai ainsi sollicité d'avantage les professionnels pour qu'ils remplissent l'outil.

A la fin de mes 5 semaines de stage (mi-stage de 10 semaines) j'ai eu un entretien avec la cadre du service et mes deux tutrices. La cadre a rempli l'évaluation des compétences de l'outil en concertation avec mes tutrices et moi-même, et au regard du peu d'appréciations renseignées. L'évaluation était basée sur peu d'éléments factuels et montrait un résultat mitigé. Je me suis alors rendu compte que j'avais eu du mal à mobiliser les IDE pour qu'elles renseignent régulièrement le document. Deux infirmières seulement avaient mis des appréciations, dont une remplaçante. Moi-même je parvenais à m'auto-évaluer régulièrement mais sans retour. Diverses raisons ont été données par les infirmières sur le fait qu'elles ne pouvaient pas remplir la grille d'évaluation : « *laisse-le là, je verrais plus tard* », « *je ne t'ai pas bien vu ce matin* », « *oui mais il faudrait que je te vois sur plusieurs jours...* » Cette situation m'a causé beaucoup de frustration et engendré des difficultés à l'équipe pour m'évaluer ce qui m'a fait me poser plusieurs questions.

Je me suis demandé ainsi quelles étaient les raisons qui n'avaient pas permis à l'équipe de renseigner l'outil d'évaluation d'acquisition des compétences pourtant élaboré

et mis en place dans le service afin d'améliorer l'encadrement et l'accompagnement des stagiaires.

La restructuration du service générerait-elle un stress psychologique peu propice à l'accompagnement des stagiaires ? Une baisse annoncée des effectifs aurait-elle préoccupé les infirmières au point de participer à cette absence d'évaluation ? Y avait-il des difficultés de communication de la part de l'équipe ou de ma part ?

Au sujet de l'équipe ou de ma relation à l'équipe, les remplaçants se sentaient-ils impliqués dans l'accompagnement des stagiaires ? Avais-je suffisamment demandé de l'aide au tuteur et exprimé mes difficultés ? Mon positionnement professionnel était-il propice à un retour sur mes apprentissages ? Les professionnels percevaient-ils une difficulté à utiliser l'outil d'évaluation et à en communiquer les résultats ? Était-ce l'outil qui n'était pas suffisamment clair pour les professionnels comme pour moi ? Se sentaient-ils suffisamment formés pour encadrer des élèves infirmiers ?

De plus au niveau organisationnel l'équipe changeait souvent : ce turn-over incitait-il à s'impliquer dans l'encadrement des stagiaires ?

En reconsidérant mes interactions avec les professionnels dans ma manière d'agir ai-je eu une part de responsabilité communicationnelle dans l'absence de retour de la part de l'équipe ? Mon attitude de stagiaire a-t-elle pu empêcher une évaluation plus objective ?

Enfin, l'absence d'évaluation était-elle liée à une charge de travail trop importante ? Les professionnels étaient-ils suffisamment sensibilisés à mobiliser la compétence 10 dans cette unité de soin ?

Toutes ces interrogations m'amènent ainsi à la question de départ suivante : **en quoi la communication « professionnel-stagiaire » influence-t-elle la qualité de l'évaluation de l'acquisition des compétences ?**

2. Concepts et ouvrages pertinents

A l'issu de ma question de départ quelques concepts clés sont apparus. J'ai retenu principalement la notion de compétence, d'évaluation et de communication.

Pour commencer je définirais ce qu'est une compétence. La définition commune, le cadre institutionnel et les approches de différents auteurs

Ensuite je pense aborder la notion d'évaluation au sein du cadre institutionnel. « *Le dispositif d'évaluation doit aider l'apprenant à se construire une référence pour réguler son action* »¹. Pour mieux comprendre ce dispositif, je définirais les rôles de chacun des acteurs qui interviennent dans le processus d'évaluation des compétences : celui du tuteur, du stagiaire et des professionnels de proximité. Ce dispositif relevant principalement de relations humaines et sociales, la communication semble y jouer un rôle important.

Dans une troisième partie, j'aborderais le sujet de la communication interprofessionnelle. Ces acteurs jouant différents rôles professionnels il me semble pertinent d'évoquer les différents types de communication qu'ils sont en mesure d'employer. En effet, diverses formes de communication influencent les dynamiques relationnelles comme par exemple les gestes dans la communication non-verbale ou les postures du corps². La communication verbale et non verbale semblerait de ce fait jouer un rôle important dans le processus d'évaluation.

Je continuerais d'étayer mes recherches avec d'autres lectures sur le sujet. Bien entendu les contraintes de temps pour réaliser ce travail ne sauraient rendre ce travail exhaustif. Toutefois je m'attacherais à réaliser un travail le plus objectif possible.

L'étudiant sera nommé stagiaire dans mon mémoire.

¹ HOMERIN M., ROUMANET M. Évaluation des étudiants infirmiers en situation simulée : en quête de sens et d'éthique. *Recherche en soins infirmiers*, Septembre 2014, n°118, p38-45.

² BIOY A. BOURGEOIS F. NEGRE I. *La communication soignant-soigné*. Editions Bréal 2003. p45-49.

3. Cadre conceptuel

3.1. Qu'est-ce que la compétence ?

3.1.1. Définition

Selon le Petit Larousse COMPACT de 2000, la compétence, mot féminin, vient du latin *competentia* qui signifie « juste rapport ». C'est « *la capacité reconnue en telle ou telle matière, et qui donne le droit d'en juger.* »

3.1.2. Cadre institutionnel

« *Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien* »³.

Dix compétences doivent être maîtrisée afin d'être compétent dans les soins infirmiers et obtenir le diplôme d'état d'infirmier en 2016. L'exercice de la profession d'infirmière est ainsi règlementé par des textes de lois et permis aux personnes qualifiées compétentes par des certifications fixées par arrêtés du ministre de la santé. Parmi celles-ci on retrouve : les « *étudiants préparant le diplôme d'Etat pendant la durée de leur scolarité, mais seulement dans les établissements ou services agréés pour l'accomplissement des stages* »⁴.

3.1.3. Plusieurs approches théoriques

La compétence est une « *intelligence pratique des situations ou activités mentales mises en jeu dans l'action, qui s'appuie sur des connaissances ou savoirs formalisés* »⁵.

³ BERGER LEVRAULT. *Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession*, Référence 531 200, 22 Août 2011, p. 51.

⁴ BERGER LEVRAULT. *Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession*, Référence 531 200, 22 Août 2011, p. 152.

⁵ ZARIFIAN P. 1999, p.74

Autrement dit elle relève d'une action individuelle basée sur des savoirs déterminés. Les individus seraient alors les propres entrepreneurs de leurs compétences selon trois pôles distincts⁶ :

- Le savoir agir qui fait appel aux connaissances et habiletés ainsi qu'aux ressources du professionnel
- Le pouvoir agir qui relève du contexte organisationnel, déterminé par le management, la communication au sein de l'organisation, les moyens à disposition et les réseaux
- Le vouloir agir qui montre le sens que donne le professionnel et l'image qu'il se fait de son activité ainsi que de la reconnaissance qu'il ressent dans son activité⁷.

Le stagiaire étant par définition en cours d'acquisition de ses compétences il apparaît que l'acteur initiant l'acquisition des compétences demeure l'infirmier diplômé d'état accompagnant le stagiaire. De par son diplôme il va permettre au stagiaire d'entreprendre un processus d'acquisition des compétences par un savoir agir, un pouvoir agir et un vouloir agir. L'évaluation ayant pour but de mesurer le degré de compétence d'un stagiaire et de lui donner des repères pour progresser il me semble opportun de définir ce qu'est le concept d'évaluation.

3.2. Qu'est-ce que l'évaluation en stage ?

3.2.1. Définition

Vient du vieux français « *evaluacion* » signifiant action d'évaluer. Selon le Petit Larousse COMPACT 2000 « évaluer » vient du latin « *valere* », valoir, déterminer la valeur, le prix, l'importance de.

Le dictionnaire des soins infirmiers⁸ définit deux types d'évaluation :

- L'évaluation formative qui permet d'apprécier les progrès et difficultés d'un étudiant et de lui permettre de se situer dans les étapes d'apprentissage. Comme les évaluations de

⁶LE BOTERF G. *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Éditions d'organisation. 2000. 300 p.

⁷MIKOLAJCZAK Moïra. *Les compétences émotionnelles*. Paris: Dunod. 2014. 336 p.

⁸PAILARD C. *Dictionnaire des soins infirmiers*. Edition SETES, 2ème édition, 2015. 560 p.

formateurs référents de stage qui viennent évaluer le stagiaire et réajuster avec lui ses apprentissages.

- L'évaluation normative qui juge la performance d'un étudiant au regard d'objectifs pédagogiques avec l'attribution d'une note : comme par exemple les examens théoriques à l'institut de formation.

3.2.2. A quoi sert l'évaluation ?

L'évaluation sert à évaluer les savoir-être et savoir-faire et lui permettre de s'auto évaluer sur l'acquisition des compétences. L'auto-évaluation vient de la réflexivité (une approche socio-constructiviste), une démarche pédagogique basée sur la simulation, les mises en situation professionnelle.

3.2.3. Comment prend forme l'évaluation ?

Plusieurs outils sont à la disposition des équipes et du stagiaire au sein d'un même service :

- Un outil dans le service : livret d'accueil spécifique à chaque service
- Un portfolio : sert à visualiser les acquisitions pratiques des compétences, activités et actes infirmiers
- Des entretiens oraux : accompagnement des professionnels de proximité

Deux temps sont nécessaires pour évaluer un stagiaire :

- Un bilan mi stage et fin de stage

Plusieurs acteurs évaluent les compétences du stagiaire :

- L'encadrement du tuteur : encadrement
- L'accompagnement des professionnels de proximité

L'étudiant n'est pas seul pour apprendre et son apprentissage ne peut se faire sans différents acteurs complémentaires. On ne peut attendre d'un stagiaire les mêmes attentes que d'un professionnel du fait qu'un stagiaire et un professionnel de terrain n'ont pas les

mêmes rôles, ce qui m'amène à explorer les divers rôles de chacun de ma situation d'appel dans l'accompagnement d'un stagiaire.

3.2.4. Quel est le rôle maître de stage ?

Il s'agit le plus souvent du cadre de santé. Il est garant de l'encadrement du stagiaire et s'occupe de mettre à disposition un livret d'accueil spécifique pour le stagiaire et applique une charte d'encadrement. Il assure le suivi des stagiaires en relation avec l'institut de formation en soins infirmiers. Il intervient pour régler des cas de litiges ou conflits.

3.2.5. Quel est le rôle du tuteur de stage ?

Selon le référentiel infirmier, « *le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. C'est un volontaire qui a choisi d'exercer cette fonction* ». Il ne subit donc pas cette fonction. C'est un professionnel expérimenté, il a développé des compétences spécifiques à l'encadrement d'étudiants. Comment sont formalisées ces compétences spécifiques ? A-t-il une formation supplémentaire ? Un infirmier nouvellement diplômé peut-il être engagé en tant que tuteur ?

Dans ma situation il semble important de rappeler que ma tutrice était une nouvelle diplômée. A la lecture du rôle du tuteur de stage de nouveaux questionnements émergent. Avec peu d'expérience, pouvait-elle être en situation d'avoir un rôle de tuteur ?

Toujours selon le référentiel infirmier, « *le tuteur assure un accompagnement des étudiants et évalue leur progression lors d'entretiens réguliers.* » N'ayant eu que peu d'entretiens avec ce tuteur et ayant été en stage sur mes seules deux dernières semaines, sur quoi a finalement reposé mon évaluation ?

Enfin le tuteur est sous la responsabilité d'un cadre de santé. Y avait-il un défaut de communication entre le cadre de santé et le tuteur défini ? Ce sont là des questions qui émergent à la lecture des rôles de chacun dans ma situation de départ.

3.2.6. Quel est le rôle du professionnel de proximité ?

« Il représente la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. »⁹. Les professionnels de proximité semblent plus jouer un rôle d'accompagnement que d'encadrement. Toutefois selon le référentiel infirmier, ils « consultent le portfolio de l'étudiant afin de cibler les situations, activités ou soins devant lesquels l'étudiant pourra être placé ». Ils font également le point régulièrement avec le tuteur. Ce suivi régulier, absent durant toute la durée de mon stage, me pose donc question.

De plus, dans notre formation la compétence 10 « informer, former des professionnels et des personnes en formation » implique tout infirmier dans « l'accueil et la transmission de savoir-faire à un stagiaire »¹⁰. Je me pose la question de la transmission. En effet, un indicateur semble absent dans la situation que j'ai rencontré au cours de ce stage : « la transmission de savoir-faire est assurée avec pédagogie en conformité avec le niveau de formation du stagiaire ». La compétence 10 a été insuffisamment mobilisée par l'ensemble des professionnels de terrains.

3.2.7. Quel est le rôle du stagiaire ?

Il n'y a pas à proprement parler de rôle clairement défini dans le référentiel infirmier, si ce n'est que les besoins du stagiaire sont formalisés par un portfolio, un référentiel de compétences, un référentiel de formation.

Le stagiaire est une personne qui effectue un stage ou participe à une session de formation continue dans le cadre d'un apprentissage professionnel¹¹.

⁹ BERGER LEVRAULT. *Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession*. Référence 531 200. 22 Août 2011. p. 52.

¹⁰ BERGER LEVRAULT. *Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession*. Référence 531 200. 22 Août 2011. p. 43.

¹¹ MAGNON R., DECHANOZ G. *Dictionnaire des soins infirmiers*, éditions AMIEC. 1995.

On voit bien la complexité des interactions entre tous ces acteurs, chacun ayant des compétences et des rôles bien définis. Ces acteurs participent ou non à une communication propice aux apprentissages. Les professionnels, selon qu'ils laissent le stagiaire prendre des initiatives ou non, selon qu'ils permettent une confrontation des pratiques ou non, leurs actions peuvent freiner ou bien favoriser les apprentissages.

D'un autre côté, le stagiaire est acteur de sa formation. Selon qu'il prend des initiatives ou non son apprentissage sera favorisé avec une dynamique bi-partite partagée avec le tuteur qui l'encadre. La notion de compétence et les divers acteurs au sein de l'apprentissage et de l'évaluation durant les stages induisent de facto un concept primordial selon moi dans ma situation qui est celui de la communication.

Comme nous l'avons vu précédemment, le stagiaire et le professionnel de proximité n'ont pas les mêmes degrés de maîtrise des compétences professionnelles ni la même expérience en termes de durée. Le stagiaire consolidant des bases fragiles construit progressivement ses compétences avec les professionnels de terrain. Ces deux acteurs, interagissant alors dans une relation asymétrique, mettent inévitablement en jeu des réactions humaines sociales. Ce processus qui doit avoir pour résultat l'acquisition des compétences par le stagiaire semble alors passer préalablement par un phénomène de communication.

3.3. La communication « professionnel-stagiaire »

3.3.1. Définition de la communication

Tout d'abord qu'est-ce que la communication ? Le dictionnaire des noms communs le Petit Larousse compact 2000 définit la communication comme étant une action, le fait de communiquer, d'établir une relation avec autrui.

3.3.2. Analyse technique de la communication

La communication est un phénomène comportant des critères variés qui se manifestent en types différents. La communication implique un émetteur qui envoie un

message à un récepteur par un canal de transmission. Elle présente un aspect de contenu et un aspect de relation. Lorsque le récepteur répond à l'émetteur on appelle cela le « *feed back* ». Enfin la communication est utilisée par les humains selon deux modes distincts¹² :

- Le mode digital : une communication analytique, logique et précise qui utilise les codes verbaux
- Le mode analogique : une communication affective qui utilise des symboles, comprise de tous qui est une communication non-verbale

Selon les travaux du sociologue Harold Dwight Lasswell, la communication peut s'analyser selon 5 critères :

- Qui communique : quel est le but de la communication ?
- Que dit cette personne : quel est le contenu du message ?
- À qui s'adresse-t-elle : quel le destinataire de la communication ?
- Par quel canal passe-t-elle : à travers quel media s'exprime-t-elle ?
- Quel effet produit-elle : quelle est l'influence du message sur le destinataire ?

3.3.3. La compétence 6 dans l'accompagnement du stagiaire

Après avoir vu le cadre institutionnel et les diverses approches théoriques sur le concept de compétence, il me semble important de faire appel à la compétence 6 « *communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin* » afin d'explicitier en quoi la compétence intervient dans l'accompagnement d'un stagiaire. Cette compétence, très utilisée dans les soins infirmiers dans la relation soignant-soigné, trouve des similitudes dans la relation « professionnel-stagiaire » par effet de miroir.

Le critère « *cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage* » nous montre que tout infirmier fait appel à des aptitudes relationnelles bien spécifiques en communication dans sa pratique professionnelle.

Des unités d'enseignement telles que l'unité 4.2 « Soins relationnels » durant la formation d'infirmière insistent sur cette compétence dans le travail avec les outils de la Programmation Neuro-Linguistique (PNL), de la relation d'aide de Carl Rogers, des diverses techniques de reformulation et de l'entretien de soutien. Cette capacité d'analyse que tout

¹² (Cité par PAILARD C. p. 120) *Dictionnaire des soins infirmiers*. Edition SETES, 2ème édition, 2015. 560 p.

professionnel infirmier acquiert durant son cursus de formation m'amène à transférer cette compétence 6 dans la relation « professionnel-stagiaire ».

3.3.4. Des compétences psychosociales ?

Cette approche pédagogique inclut des compétences psychosociales. Elles semblent jouer un rôle important dans la communication professionnel-stagiaire.

En effet, ces compétences seraient la capacité d'une personne à répondre aux exigences et épreuves de la vie¹³. Elles seraient une aptitude d'un individu qui lui permet de conserver un état de bien être mental en s'appropriant un comportement adapté et positif avec ses semblables, sa culture et son environnement immédiat.

L'OMS définit dans un travail exploratoire dix compétences psychosociales qui influeraient sur la santé et l'état de bien-être d'un sujet : savoir résoudre les problèmes et prendre des décisions, avoir une pensée créative et une pensée critique, savoir communiquer efficacement, être habile dans les relations interpersonnelles, avoir conscience de soi et de l'empathie pour les autres et enfin savoir gérer son stress et ses émotions.

Comme j'ai pu le voir au travers de mes différents stages, en tant qu'infirmier nous sommes soumis au stress et à la gestion de nos émotions. L'aspect psychosocial de la relation professionnel-stagiaire pourrait ainsi influencer l'évaluation de l'acquisition des compétences des élèves en soins infirmiers. Cette communication se matérialise de différentes façons. Je retiendrais deux principaux types de communication : la communication écrite et orale.

3.3.5. La communication écrite

Dans les soins infirmiers, un outil important permet d'assurer la continuité des soins entre les différents professionnels qui travaillent en équipe pluridisciplinaire. Il s'agit des transmissions inscrites dans le dossier. Elles font partie de la communication écrite professionnelle.

¹³ Ibid.

Relèvent également de la communication écrite des analyses de pratiques, des projets de recherche au sein des établissements, des articles professionnels ainsi que toute communication scientifique ayant pour but l'amélioration des pratiques en soins infirmiers. Le portfolio semble rentrer dans cette catégorie.

3.3.6. La communication orale

Ce mode de communication est plus instinctif et moins évident à comprendre d'après mes lectures. Il peut y avoir discordance ou congruence entre le langage verbal et non-verbal. Cela peut donc induire des problèmes de communication et être source de difficulté dans la communication entre deux personnes. Ce type de langage comprends les éléments suivants : distance physique (proxémie), expression faciale, regard (fuyant, directif ou menaçant...) contact physique, posture, gestes (bras croisés, hochement de tête), odeurs, apparence, etc.¹⁴ On peut donc parler d'attitudes qui peuvent favoriser ou nuire à la communication entre un professionnel et un stagiaire.

Malgré une fréquence régulière d'évaluation, de nombreux outils d'aide à l'évaluation et des rôles bien définis dans les différents professionnels qui interagissent en communiquant, il semble qu'un le stagiaire et le professionnel ont des motivations différentes qui les pousse à agir et communiquer au sein de leur relation mutuelle.

3.3.7. Les motivations du stagiaire

Le stagiaire a des motivations différentes du professionnel. Bien différentes des attentes, les motivations revêtent un caractère plus personnel. Dans ses attentes, ses objectifs, il peut vouloir apprendre à se positionner en équipe, apprendre à connaître ses limites, maîtriser certains soins techniques, etc. Mais sa motivation à montrer qu'il sait ou qu'il sait s'approprier la pratique sur son lieu de stage peut différer des professionnels qui l'encadrent. De plus, cette motivation peut fluctuer en fonction des jours, mais aussi en fonction de ce que lui renvoient les professionnels qui l'encadrent sur son terrain de stage.

¹⁴ BIOY A. BOURGEOIS F. NEGRE I. *La communication soignant-soigné*. Editions Bréal 2003. 240 p.

3.3.8. Les motivations des professionnels

Les professionnels quant à eux peuvent être pris au dépourvu par un manque de temps, une désorganisation de leur service voire parfois des problèmes personnels. Tous ces facteurs semblent influencer sur la relation « professionnel-stagiaire ». Par ailleurs, au regard de tous les concepts explicités précédemment dans ce travail, il me semble primordial de questionner les raisons qui poussent les professionnels à encadrer un élève infirmier. Est-ce par obligation ? Ont-ils réellement la volonté de transmettre leurs savoir-faire ? Sont-ils satisfaits du métier qu'ils ont choisi ? Car finalement, même si c'est bien au stagiaire qu'il revient de s'approprier une formation, une certaine forme de pensée et d'organiser son travail, il n'en demeure pas moins que la position de stagiaire induit une certaine fragilité, une sorte de dépendance aux autres professionnels infirmiers, ceux qui savent, qui sont compétents et garants de la qualité de la transmission des savoirs en soins infirmiers dans la pratique.

Quelles raisons poussent ces individus à agir dans une relation qui, de toute évidence, met en jeu une finalité importante de leurs actions : l'apprentissage d'un métier et la validation d'un diplôme.

Cela m'amène à un dernier questionnement qui est celui de la posture et du positionnement professionnel. En effet, afin de mieux comprendre les attitudes et actions des professionnels et des stagiaires je me suis entretenu avec des professionnels de terrain sur cette problématique. J'ai cherché à connaître leurs motivations dans cette relation « professionnel-stagiaire » et les causes qui pouvaient impacter la qualité de l'évaluation de l'acquisition des compétences en stage. A cet effet j'ai réalisé trois entretiens dont la transcription se trouve en annexe.

4. Méthodologie

4.1. Choix de la méthodologie

Afin de mieux comprendre les enjeux de ma question de départ, j'ai souhaité obtenir le ressenti de professionnels de terrain et de tuteurs. J'ai ainsi choisi la méthode de recueil de données par entretien afin de mieux comprendre ce qui a pu être à l'origine de ma situation de départ. L'entretien semi directif avec une question de relance a été choisi.

4.2. Choix de la population

Pour l'échantillon j'ai donc réalisé 3 entretiens dans trois services différents. J'ai recueillis les entretiens d'une infirmière en maison de retraite à l'EHPAD le Bariol à Pamiers (Ariège), une infirmière tutrice en cardiologie et une infirmière en pneumologie au Centre Hospitalier de Bagnère de Bigorres à Tarbes (Hautes-Pyrénées).

Mes critères d'inclusions principaux étaient que ces infirmières soient toutes des professionnelles de proximité et qu'elles aient déjà encadré des élèves en soins infirmiers.

4.3. Déroulé des entretiens

A chaque entretien j'ai précisé que l'entretien était anonyme, et précisé le thème de mon mémoire sans donner ma question de départ comme suit : « mon thème porte sur l'évaluation de l'acquisition des compétences des étudiants infirmiers en stage ».

5. Analyse des entretiens

Lors des entretiens la question numéro trois a légèrement changé car était peu comprise des professionnels. Ne correspondant pas à une des dimensions de mes concepts elle sera donc exclue de mon analyse.

5.1. Dimensions du concept de compétence

5.1.1. Un système de valeurs relevant du savoir-être

Concernant la dimension d'un système de valeurs se référant au savoir-être, deux infirmières sur trois l'évoquent. Elles trouvent en effet que le stagiaire doit avoir une capacité d'adaptation, qu'il se doit d'être attentif, curieux, dans la relation avec autrui et qu'il ait un esprit d'initiative.

5.1.2. L'affectif et le cognitif

Concernant la dimension de l'affectif et du cognitif, deux infirmières considèrent que les trois savoirs sont aussi importants les uns que les autres mais qu'il existe une notion de curiosité, un investissement intellectuel primordial de la part du stagiaire qui doit faire partie des savoirs être du stagiaire pour lui favoriser ses apprentissages. Une infirmière seulement considère que seuls les savoirs théoriques préparés avant le stage sont plus importants que les aptitudes relationnelles ou les savoir-faire.

Les réponses des infirmières correspondent globalement aux recherches théoriques développées dans mon mémoire. La compétence passe donc par un « savoir agir » particulier relevant des différentes sources mentionnées par les infirmières : initiative, curiosité, être dans la relation, être attentif. Le savoir agir ou savoir être semble donc primordial.

5.2. Dimensions du concept d'évaluation

5.2.1. La collecte de données

Au sujet de la dimension de la collecte de données du concept d'évaluation deux infirmières sur trois verbalisent le fait de faire faire du raisonnement clinique au stagiaire et de l'utiliser en tant qu'outil d'évaluation. Lors d'une question de relance sur le portfolio, ces mêmes professionnelles verbalisent le fait d'être en difficulté sur cet outil et ne pas comprendre les items qui le composent. Une infirmière seulement évoque quant à elle un encadrement très ponctuel (tous les 2 mois) mais dit toutefois se servir du portfolio afin d'évaluer le niveau de connaissances du stagiaire.

5.2.2. L'évaluation juste

Pour la dimension d'une évaluation juste du concept d'évaluation, les résultats sont très disparates. Une infirmière sur trois évalue tous les jours en permanence jusqu'à ce qu'elle sente le stagiaire à l'aise dans son stage. Un tiers des infirmières voit l'élève au moins trois fois et consulte ses collègues pour avis, il s'agit de l'infirmière tutrice. Enfin un tiers dit se contenter des deux évaluations mi stage et fin de stage obligatoires prévues par la réglementation.

A la question « *sur quoi est basée selon-vous une évaluation juste ?* », l'infirmière tutrice reconnaît qu'« *il y a des élèves avec qui ça ne passe pas* », « *c'est comme ça on y peut rien* ». 100 % des infirmières en revanche sont d'accord sur le fait que l'évaluation relève d'une décision collégiale et non d'un acte isolé: « *c'est toute l'équipe qui donne son avis* ». Deux tiers des infirmières évoquent des problèmes avec certains stagiaires et disent faire appel à leur cadre de service pour résoudre ces difficultés.

On retrouve donc bien la présence des différents acteurs explicités par les infirmières : l'équipe. On retrouve plus souvent les professionnels de proximité, la cadre étant appelée en cas de difficulté pour l'évaluation d'un stagiaire. Enfin le raisonnement clinique apparaît

comme faisant partie intégrante du processus d'évaluation pour les infirmières, d'avantage que le portfolio qui semble poser des difficultés.

5.3. Dimension du concept de communication

5.3.1. L'importance d'identifier les émotions d'autrui

Concernant la dimension de l'importance d'identifier les émotions d'autrui dans la communication verbale et non verbale, deux infirmières sur trois évoque cette dimension du concept de communication à l'initiative du stagiaire. Une infirmière seulement explique que c'est elle qui identifie les émotions du stagiaire dans sa communication.

Il n'est pas fait mention du langage non verbal mais plutôt d'identifier pour le stagiaire ce qui lui pose problème et qu'il arrive à le verbaliser et être au clair sur ses ressentis. Les infirmières ne rentrent pas dans les détails lorsqu'il s'agit pour le stagiaire de savoir identifier ses émotions. Il n'est pas fait mention de la compétence 6 « *communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin* ». Pour la majorité des infirmières savoir identifier ses émotions ferait partie des prérequis allant de soi chez le stagiaire infirmier.

5.4. Synthèse des entretiens

Au terme de cette analyse, il apparaît que certaines dimensions de concepts sont plus présentes que d'autres. Ainsi pour le concept de communication : la majorité des infirmières considèrent que c'est au stagiaire de savoir identifier ses émotions mais elles n'évoquent pas l'importance d'identifier les émotions du stagiaire. Pourtant la compétence 6 étant une compétence qui s'acquiert à l'école et en stage, cette compétence ne peut aller de soi chez le stagiaire infirmier. Il semble exister une probable confusion entre une vraie compétence et la qualité d'avoir un bon relationnel de manière générale.

Concernant le concept de compétence, la plupart des professionnelles considèrent que le savoir-être du stagiaire est primordial pour favoriser ses apprentissages ce qui correspond à mon analyse de travail de recherche.

Enfin au sujet du concept d'évaluation, la majorité des infirmières disent effectuer régulièrement du raisonnement clinique avec le stagiaire mais aussi se sentir en grande difficulté pour utiliser le portfolio, un outil pourtant censé améliorer l'évaluation du stagiaire en stage. Le raisonnement clinique est un sujet nouveau qui est apparu lors des entretiens en tant qu'outil d'évaluation des compétences des stagiaires.

Conclusion

Ces trois entretiens ont apporté des éléments de réponse à ma question de départ. Il ressort que le fait d'identifier ses émotions, de faire du raisonnement clinique et d'avoir un savoir-être adapté favorise l'évaluation de l'acquisition des compétences des stagiaires en soins infirmiers. Toutefois le portfolio semble représenter une difficulté majeure pour les professionnels de terrains qui évoquent éprouver des difficultés à utiliser l'outil et ses différents items. Peut-être auraient-ils besoin d'être formé davantage sur le portfolio et cette nouvelle façon d'aborder les études d'infirmiers ?

Comme nous l'avons vu tout au long de ce travail, l'évaluation repose finalement sur un positionnement adéquat du stagiaire essentiellement dans son savoir-être. En tant que futur professionnel infirmier mon travail me permettra de mieux comprendre les difficultés d'un stagiaire au niveau de ses ressentis. En effet, derrière chaque individu existe une sensibilité singulière. Tout stagiaire représente à la fois des possibilités mais aussi des fragilités qu'il convient d'aider à consolider en tant que professionnel soignant. Sans écoute active de la part des professionnels il semble difficile pour certains stagiaires d'identifier leurs propres émotions au sein d'une équipe pluridisciplinaire. A l'école les étudiants apprennent bien la théorie et la technique, des techniques relationnelles pour s'occuper de personnes en détresse morales ou psychiques, mais rarement à identifier leurs émotions. C'est cette dimension humaine qui ressort au terme de mon mémoire de fin d'étude. Comment prendre soin de soi et identifier ses émotions dans le but de progresser de la manière la plus adéquate possible au sein d'une formation où l'humain reste au cœur de nos actions ?

En réponse à ma question de départ je formulerais ma problématique qui serait la suivante : en quoi l'accompagnement du stagiaire dans l'identification de ses émotions permet-il de construire sa posture professionnelle

Bibliographie

Mémoire :

- **Version électronique**

GOSSELIN R. *Evaluation des attitudes et des comportements en stage au collégial* [en ligne]. Mémoire de maîtrise en éducation : Université du Québec à Montréal, 2010 [consulté le 04/02/2016]. Disponibilité : <<https://educ.info/xmlui/bitstream/handle/11515/3926/gosselin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>

Articles :

CLAVAGNIER I. Implication des infirmières dans l'évaluation des compétences en stage. *La revue de l'infirmière*, Septembre 2009, n°153, p26-28.

GIRAUD M. Encadrement des stagiaires : entre théorie et pratique. *Objectif Soins*, Août / Septembre 2008, n°168, p24-26.

HOMERIN M., ROUMANET M. Évaluation des étudiants infirmiers en situation simulée : en quête de sens et d'éthique. *Recherche en soins infirmiers*, Septembre 2014, n°118, p38-45.

MALAQUIN-PAVAN E. Savoir transmettre, un enjeu de professionnalisation. *Soins*, Novembre 2012, n°770, p. 28-32.

MARGA P. L'évaluation des compétences lors des stages. *Soins Cadres*, Mai 2010, n°74, pS10-S12.

PEOCH N. Approche innovante de l'apprentissage et du développement professionnel de l'étudiant avec le portfolio. *Soins Cadres*, Mai 2010, n°74, pS13-S15.

RONGICONI J. Comment former les étudiants à l'auto-évaluation ? *Soins Cadre*, Mai 2010, n° suppl. Au n°74, pS16-S17.

Livres :

BERGER LEVRAULT. *Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession*. Référence 531 200, 22 Août 2011

BIOY A. BOURGEOIS F. NEGRE I. *La communication soignant-soigné*. Levallois-Perret : Bréal 2013, 240 p.

CORRAZE J. *Les communications non verbales*. Paris : PUF 1980, 2001, 2014, p191-208

HILDEGARD E. PEPLAU *Relations interpersonnelles en soins infirmiers*. Paris : InterEditions, 1988, 1995. p279-297

LE BOTERF G. *L'ingénierie des compétences*. Paris : Edition d'Organisation, 1999, 445 p.

MAGNON R. DECHANOZ G. *Dictionnaire des soins infirmiers*. Ruel Malmaison : AMIEC, 1995.

MIKOLAJCZAK Moïra. *Les compétences émotionnelles*. Paris: Dunod. 2014. 336 p.

PAILARD C. *Dictionnaire des soins infirmiers*. Edition SETES, 2ème édition, 2015. 560 p.

ZARIFIAN P. *Objectif Compétences*. Paris : Editions Liaisons, 1999. 232 p.

Site internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015&categorieLien=id>

ANNEXES

ANNEXE I :

Matrice conceptuelle

Matrice conceptuelle

CONCEPTS	THEORIE / AUTEUR	DIMENSION DU CONCEPT	Objectifs / Questions
Compétence	<p>-Le savoir-être est une activité qui amène une personne à manifester son concept de soi et son estime de soi (Roegiers, 2001, p58-59)</p> <p>-L'acquisition de l'habileté est manifestée par des attitudes et des comportements appropriés qui permettent d'acquérir les compétences pour une tâche professionnelle (Grisé et Trottier, 1997, p8)</p> <p>-Le savoir-être qui regroupe plusieurs caractéristiques du domaine affectif (attitudes, motivation, etc.) présente des problèmes au niveau de l'évaluation (Scallon, 2004, p74)</p>	<p>-Renvoie à un système de valeurs, serait ajouté dans une façon d'agir, un savoir-faire</p> <p>-Dimension de l'affectif et du cognitif dans les habiletés socioaffectives</p> <p>-Domaine de l'affectif. Savoir-être : ensemble de caractéristiques affectives (perception, croyance, métacognition)</p>	<p>-Selon vous lorsque vous encadrez un stagiaire, qu'est-ce qui peut faciliter son apprentissage dans les domaines : du savoir-être, du savoir-faire et des savoirs théoriques ?</p> <p>-Quel serait celui qui serait primordial selon vous ?</p>
Communication	<p>-Notion de compétence émotionnelle (Mikolajczak M. <i>Les compétences émotionnelles</i>. Paris : Dunod. 2009)</p>	<p>-Importance d'identifier les émotions d'autrui dans la communication verbale et non verbale</p>	<p>-De quelle manière communiquez-vous lors de l'accompagnement d'un stagiaire infirmier ? (question non traitée)</p> <p>-Quelle place accordez-vous à l'émotion durant cette communication ?</p>
Evaluation	<p>-(Tardif. J. <i>L'évaluation des compétences</i>. Documenter le parcours de développement, Montréal : Chevalière éducation, 2006)</p> <p>-Théorie : Pédagogie de l'intégration, ou encore l'approche par les compétences de base (Roegiers 2000, 2^e édition 2001)</p>	<p>-Processus de collecte de données, rend compte du niveau de compétence de l'élève et du degré de maîtrise interne et externe qu'il mobilise</p> <p>-Les épreuves d'évaluation doivent être rédigées de manière telle que l'évaluation que l'on fait des compétences des élèves soit une évaluation juste. Par exemple, si l'on ne proposait à l'élève qu'une seule occasion de vérifier sa maîtrise, on ne pourrait pas tirer des conclusions valables sur son degré de maîtrise de la compétence</p>	<p>Quels outils utilisez-vous pour évaluer les compétences ? (question de relance : utilisez-vous le portfolio ou un outil spécifique du service ?)</p> <p>Lors d'un stage, combien de fois effectuez-vous une évaluation sur l'acquisition des compétences ?</p> <p>-Selon vous, sur quoi est basée une évaluation objective du stagiaire ?</p> <p>-Eprouvez-vous des difficultés dans ce processus ? Si oui lesquelles ?</p>

ANNEXE II :

Modèle de grille d'entretien

Voici l'outil d'enquête utilisé pour mon mémoire de fin d'étude. Le modèle retenu a été la grille d'entretien.

Présentation de mon entretien aux professionnels :

Dans le cadre de mon travail de fin d'étude je fais un travail de recherche sur l'évaluation de l'acquisition des compétences des élèves en soins infirmiers. Cet entretien est anonyme, je ne suis pas là pour juger de quoi que ce soit. L'enregistrement au dictaphone me facilite le recueil de donnée au lieu d'avoir à écrire pendant que je vous pose les questions, il restera confidentiel. Acceptez-vous que j'utilise un dictaphone ?

Homme Femme

Type de service

Questions posées lors de chaque entretien :

- 1) Depuis quand avez-vous votre diplôme d'infirmier ?
- 2) Depuis quand exercez-vous dans ce service ?
- 3) De quelle manière communiquez-vous lors de l'accompagnement d'un stagiaire infirmier ? (question non traitée dans mon analyse)
- 4) Quelle place accordez-vous à l'émotion durant cette communication ?
- 5) Selon vous, lorsque vous encadrez un stagiaire, qu'est-ce qui peut faciliter son apprentissage dans les domaines du savoir-être, du savoir-faire et des savoir-théoriques ?
- 6) Quel serait celui qui serait primordial selon vous ?
- 7) Quels outils utilisez-vous pour évaluer les compétences du stagiaire ? (question de relance : utilisez-vous le portfolio ou un outil spécifique au service ?)
- 8) Lors d'un stage, combien de fois effectuez-vous une évaluation de l'acquisition des compétences par le stagiaire ?
- 9) Selon vous, sur quoi est basée une évaluation objective du stagiaire ?
- 10) Eprenevez-vous des difficultés dans ce processus ? Si oui lesquelles ?

ANNEXE III :

Recueil des entretiens

ENTRETIEN N°1

Professionnel ayant répondu à l'entretien : infirmière tutrice en cardiologie, Centre Hospitalier de Bigorre (Hautes Pyrénées).

Bonjour, merci de me recevoir pour un entretien avec vous. Mon entretien s'inscrit dans le cadre de mon mémoire de fin d'études sur la thématique de l'évaluation de l'acquisition des compétences des élèves en soins infirmiers.

1) Pour commencer j'aimerais savoir depuis êtes-vous diplômés ?

Je suis diplômé de diplôme du diplôme de 1994 donc c'est vraiment un ancien diplômé.

2) Depuis combien de temps exercez-vous dans ce service ?

A Tarbes ça doit faire sept ans à peu près en cardiologie, et sur Tarbes 12 ans, avant j'étais sur Paris.

Du coup vous êtes tutrice c'est bien ça ? Depuis longtemps ?

Je suis tutrice depuis que je suis en cardiologie donc ça fait sept ou huit ans. Depuis que ça été mis en place, enfin depuis les nouveaux diplômés, Voilà.

3) Du coup, de quelle manière accompagnez-vous l'étudiant lors de son accompagnement en stage ?

Alors, c'est un peu des fois compliqué parce que moi je suis à temps partiel, donc je ne suis pas toujours là quand ils arrivent. Par contre, la première semaine c'est un peu compliqué de les voir mais du coup parce qu'on est trois tuteurs, et d'ailleurs il y a quelqu'un d'autres qui va être aussi forme pour ça parce que c'est un peu juste. Donc des fois quand on me dit tiens il faudra que tu t'occupes d'une élève qui est arrivé, ça m'arrive de me dire bah voilà j'aurais pas le temps de la voir. Donc ça va être un autre tuteur qui commence à avoir l'élève. Sachant que notre cadre l'a déjà vu avant, enfin les cadres revoient les élèves normalement

la première semaine. Nous on prend le relais là-dessus. Alors jusqu'à présent ce qu'on essayait de faire c'était une évaluation À peu près au niveau de la moitié du stage, maintenant on le fait parce que c'est vraiment, ... il y a vraiment une feuille pour ça. On essaye tous les jours de voir au bout d'une semaine ou deux semaines de voir comment ça se passe. Voilà, ils savent après qu'ils peuvent m'appeler si ça va pas. Après j'essaye aussi toujours de les voir sur une démarche en fait pour voir si effectivement ils arrivent à faire les liens au niveau pathologie et traitement et situation des patients. Et puis bah je les vois en fin de stage pour les évaluer. Sachant que comme je ne suis pas là tout le temps et que forcément ce n'est pas parce que je suis tutrice qu'ils travaillent avec moi il y a des élèves que j'ai évalué avec qui je n'ai jamais travaillé. Donc nous avons un classeur À part où normalement le personnel qui a travaillé on voit deux ou trois jours, des fois une journée c'est vrai que c'est un peu dur de dire voilà je pense ça ou ça des remarques sur bah ce qui est les points faibles et les points forts à améliorer. Et ça ça me permet aussi de faire une synthèse sur comment ça s'est passé.

4) D'accord. Quelle place accordez-vous à l'émotion dans la communication à un stagiaire

Je pense que c'est super important, ça m'est arrivé en plus d'être en difficulté avec des élèves qui ne trouvaient pas du tout leur place en fait au sein du service complètement effacés. Notamment cet élève-là je l'ai prise à part et puis on en a parlé beaucoup et puis ça a été quelqu'un d'autre au cours de trois semaines et ça a été dommage qu'elle ne puisse pas elle dire qu'effectivement elle était pas bien, elle trouvait pas sa place et qu'elle était donc ben oui avec les élèves j'essaie de leur dire assez vite : si vous n'arrivez pas à vous repérer, si vous n'êtes pas bien dans le stage ne restez pas comme ça par ce que là on perd du temps et ça ne sert à rien.

5) Et du coup selon vous lorsque vous encadrez un stagiaire qu'est-ce qui peut faciliter son apprentissage dans le domaine du savoir-être, du savoir-faire, et des savoirs théoriques ?

C'est un peu compliqué.

Qu'est-ce qui peut faciliter l'acquisition des compétences d'un stagiaire ?

Je pense que c'est vrai qu'un stagiaire faut qu'il ait une capacité d'adaptation assez importante c'est ce qu'on demande dans les services, qu'il soit très attentif car ça va changer d'un service à l'autre, donc qu'il soit très attentif au fonctionnement des professionnels, qu'il reste un élève avec ce qu'il a appris au niveau de l'école parce que c'est vrai que nous dans les services on a une façon de d'agir qui n'est pas toujours dans les règles d'hygiène. Donc ne pas forcément copier les professionnels mais en tout cas oui être attentif, être dans la communication ça c'est important : avec les patients et avec l'ensemble du personnel et pas qu'avec les infirmiers parce que c'est une équipe. Il y a des fois des élèves qui reste centrés sur les infirmiers et voilà en fait ils vont être professionnels plus tard et puis en plus c'est aussi notre métier, notre rôle propre. Enfin, ont leur demande énormément. Je sais pas moi il faut qu'il soit dans l'esprit d'initiative tout en restant dans ce qu'ils savent faire.

6) Et du coup quel savoir serais primordial selon vous entre les savoir-être, les savoir-faire et les savoirs théoriques ?

Tout est important malheureusement. Moi le savoir-être il est très très important par ce que je crois que si on n'a pas ça...

On va passer à côté de son stage ?

Oui moi je crois que le savoir-être c'est aussi montrer qu'on n'est pas là par hasard. Moi la technique c'est pas quelque chose qui me... évidemment que c'est important mais... moi j'ai tendance à rassurer les élèves car ils sont un peu en panique parce qu'ils ont pas fait tel geste ou tel geste. Moi je sortais du diplôme où on faisait un an d'aide-soignante et au bout de un ans on commençait à faire les soins. Alors c'est important mais moi je me suis retrouvé dans un service je savais à peine poser des caths et des sondes urinaires je n'en avais jamais posé, Il y a plein de gestes que je n'avais jamais fait. J'ai tendance à leur dire qu'on n'est jamais tout seul. Même les aides-soignants font des gestes où ils peuvent nous guider sur certaines choses, on a quand même nos fiches pratiques qui font que si on est logique dans ce qu'on a appris à l'école...

... c'est toujours les mêmes invariants

Et après sur la théorie bien faut travailler énormément et deuxième chose on apprend tous les jours même moi au bout de 20 ans j'apprends encore.

7) Du coup, quels outils utilisez-vous pour évaluer les compétences des stagiaires ?

Quand on distribue les médicaments j'aime bien essayer de voir si ils connaissent s'ils ont cherché. J'aime bien leur poser la question voir si ils ont travaillé entre-temps sur des pathologies ou des traitements. J'aime bien aussi les écouter sur une démarche parce que ça permet de voir si ils font des liens entre ce qu'ils ont appris et le patient qu'ils avaient en face. Avec ses traitement et toute sa prise en charge globale.

(Question de relance) Les étudiants ont un portfolio est-ce que vous arrivez à l'utiliser ?

Bah oui on fait avec. Non il n'est pas très clair. On l'utilise parce que on n'a pas le choix. Je trouve que c'est compliqué que c'est des mots compliqués sur des choses qui pourraient être beaucoup plus simples. Voilà on fait avec.

8) Lors d'un stage combien de fois effectuez-vous une évaluation de l'acquisition des compétences des stagiaires ?

Bah j'en fais pas énormément. C'est là où c'est un travail d'équipe parce que moi je suis souvent amenée à voir l'élève trois fois. Après si j'ai travaillé avec eux ça me permet de travailler la dessus, j'ai mes collègues à côté qui font aussi de l'encadrement au quotidien.

9) Selon vous, sur quoi est basée une évaluation objective du stagiaire ?

Objective, c'est ne pas se fier à ce que untel ou untel peut dire sur un élève... parce qu'il y a des personnes avec qui ça ne passe pas, Il y a des élèves avec qui ça ne passe pas, c'est comme ça on n'y peut rien. Donc être objectif c'est déjà ne pas prendre qu'un avis déjà, et c'est de prendre l'avis de beaucoup de monde et si effectivement il y a une difficulté, dans ce cas là il faut en parler avec l'élève. Voilà, moi j'aime bien voir avec lui comment il ressens les choses. Parce que des fois en fait il tombe des nues en disant mais non j'ai l'impression que ça ce passe bien. Et c'est repartir dans ces cas-là sur de meilleures bases sur ce qui est

reproché ou pas. Objective bah oui je te dis c'est le livret étudiant qu'on a où chaque professionnel peut marquer autant les aides-soignants que les infirmiers sur ce qui est bien ou ce qui est moins bien et ce qui reste à améliorer. Et objective quand vraiment on est en difficulté, ça je l'ai été récemment. C'est aussi en référer à ma cadre mais voir si on peut aussi voir ensemble ce qu'on peut faire pour aider et éventuellement sanctionner si il faut parce que c'est pas rien, c'est valider les stages, enfin valider des compétences et ce sont des professionnels et quand on les sent pas fiables ou si on sent que les patients sont en danger faut tirer le signal d'alarme.

10) Eprouvez-vous des difficultés dans ce processus, si oui lesquelles ?

Oui moi j'ai des difficultés par ce que je trouve que l'école n'est pas assez présente, en fait on n'a pas assez de lien avec l'école. Alors là, je crois qu'ils veulent améliorer un peu les chose là-dessus mais je trouve que les élèves ne sont pas assez encadrés au niveau de la pratique. Ouais ils sont un peu largués dans le service. En plus, ce qui est difficile c'est qu'ils ont vraiment du mal à faire des liens dans leur processus d'apprentissage, du coup oui des fois il y a des pathologies qu'ils ne comprennent pas, ils ne comprennent pas les traitements qui sont liés, ils ont vraiment du mal à acquérir tout ça. Après ils y en a qui y arrivent, mais je les trouve plus en difficulté qu'avant. Pas sur le contact pas sur le relationnel mais voilà j'ai un patient qui a ça OK nickel mais pourquoi il a ce traitement... Des fois ça me gêne un peu, après je me dis qu'il faut apprendre c'est en faisant qu'on apprend, mais bon... alors je pense que ce n'est pas un manque de travail, c'est qu'ils ne savent pas où chercher les infos. Il y a les élèves qui vont dire j'ai été cherché sur Internet et en fait il ne trouve pas quoi, parce qu'il y a des choses qu'on ne trouve pas, Il y a des traitements qui sont utilisés pour telles pathologies et là on l'utilise pour ça, ils les trouveront pas, ils ne pourront pas le trouver. Et puis le manque de temps pour encadrer, on manque de temps pour encadrer les élèves.

Je vous remercie pour cet entretien.

ENTRETIEN N°2

Professionnel ayant répondu à l'entretien : infirmière en pneumologie, Centre Hospitalier de Bigorre (Hautes pyrénées).

Bonjour, merci de me recevoir pour un entretien avec vous. Mon entretien s'inscrit dans le cadre de mon mémoire de fin d'études sur la thématique de l'évaluation de l'acquisition des compétences des élèves en soins infirmiers.

1) Depuis quand avez-vous votre diplôme d'infirmière ?

Alors ça fait sept ans et demi

2) Depuis quand exercez-vous en pneumologie ?

Quatre ans et demi

3) De quelle manière accompagnez-vous l'étudiant en stage ?

Ça dépend déjà de quelle année, en quelle année ils sont. Donc première année c'est d'abord les aides-soignants qui les accompagnent au tout début. Et après on prend le relais. D'abord on essaie de savoir si ils se sont renseignés, s'ils ont les livres, si ils sont renseignés sur les pathologies, sur les médicaments et tout ça pour faire un petit peu le point avec eux, sur les techniques sur ce qu'ils ont déjà pratiqué ou pas, voir ce que nous on fait dans le service, Ce qui a à faire.

4) Du coup, quelle place accordez-vous l'émotion dans la communication avec les étudiants en stage ?

Émotions ? Écoute, ça dépend des élèves. Déjà ça dépend du ressenti... je sais pas. L'émotion ça dépend de comment se sent l'élève dans le stage, un peu comment il est s'il se sent fragile pas fragile on essaie de l'encadrer un peu après, des fois c'est difficile avec certains élèves par ce qu'ils sont plus renfermés et qui sont très je sais pas pas très intéressé.

Les émotions ça dépend vraiment de l'élève en fait. Comment est l'élève en stage, comment lui il est, comment lui ce sens dans le stage.

5) Selon vous, quand vous encadrer un stagiaire qu'est-ce qui peut faciliter son apprentissage dans les domaines du savoir-faire, du savoir-être ou des savoirs théoriques ?

C'est qu'il arrive en stage en ayant cherché ce qu'il va trouver, ce qu'il va rencontrer. Parce qu'il y en a qui arrivent et qui ne savent pas du tout où ils vont tomber, ce qui vont voir, Et Ce qu'ils vont faire.

Donc il faut être clair sur les savoirs théoriques avant d'arriver en stage ?

Oui tout à fait. Et lui avoir travaillé en faisant une feuille : voilà ce que j'aimerais faire voilà ce que je dois apprendre voilà ce que je dois améliorer et tout ça.

6) Donc si je reformule ce serait les savoirs théoriques qui seraient primordiaux selon vous ?

Oui tout à fait.

7) Du coup, quel outil utilisez-vous pour évaluer les compétences du stagiaire ? Utilisez-vous des outils et quels outils utilisez-vous ?

Non nous on a pas d'outil donc c'est souvent du questionnement pendant le tour quand on fait les médicaments quand il prépare « pourquoi tu fais ça, comment ? » les médicaments qu'est-ce que c'est ? Qu'ils expliquent qu'il nous donne aussi les effets secondaires et après sur le soin technique quand on les regarde. Y'a pas vraiment d'outil, c'est plutôt du raisonnement clinique.

(Question de relance) Est-ce que vous utilisez souvent le portfolio ou bien des outils spécifique au service ?

Nous on n'a pas d'outil spécifique, le portfolio moins on est dedans mieux on se porte, voilà... maintenant il y a le bilan de stage donc il faut s'y mettre un peu plutôt mais bon non ce portfolio il est pas...

8) Lors d'un stage, combien de fois effectuez-vous une évaluation de l'acquisition des compétences par le stagiaire?

Maintenant deux : moitié de stage et fin de stage.

9) Selon vous sur quoi est basé une évaluation objective du stagiaire ?

Déjà c'est pas une personne qui évalue c'est toute l'équipe parce qu'on ne tourne pas forcément tout le temps avec le stagiaire donc on se réunit et on note, les collègues nous disent ou disent à la cadre et voilà.

10) Éprouvez-vous des difficultés dans le processus d'évaluation, et si oui lesquelles ?

Oui on éprouve des difficultés à remplir ces grilles car c'est trop vaste, trop vague quand on a beaucoup de questions. Quand on a des soucis avec un stagiaire par rapport à son travail et tout ça, on le fait avec la cadre. On voit l'élève dans le bureau avec la cadre. On refait le point avec. Mais c'est vrai que ce portfolio pose de difficultés. Je trouve pas que ça soit facile pour évaluer.

Je vous remercie pour cet entretien.

ENTRETIEN N°3

Professionnel ayant répondu à l'entretien : infirmière en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, Résidence Bariol, Pamiers (Ariège).

Bonjour, merci de me recevoir pour un entretien avec vous. Mon entretien s'inscrit dans le cadre de mon mémoire de fin d'études sur la thématique de l'évaluation de l'acquisition des compétences des élèves en soins infirmiers.

1) Depuis combien de temps avez-vous votre diplôme d'infirmière ?

Depuis 1982.

2) Depuis combien de temps travaillez-vous en maison de retraite?

Depuis six ans.

3) Comment accompagner vous les étudiants en stage ?

Ça dépend déjà de où il en est, si c'est en étudiant de première année, Deuxième année ou troisième année. Puis quelque soit l'étudiant l'accueil est très important. Si c'est un étudiant de première année il va plutôt être avec les aides-soignantes Durant la première partie de son stage après, il ou elle va basculer avec les infirmiers et à ce moment là on va lui expliquer commence organise, on va les montrer des pansements simples des injections ce qu'on fait, essayer de le faire avancer sur des petits soins

4) Quelle place accordez-vous à l'émotion durant votre communication avec les stagiaires ?

De quelle émotion parle tu ? Car il y en a plein.

Au niveau émotionnel que vous renvoie la communication avec le stagiaires ?

Très souvent ce sont des stagiaires jeunes, ce sont des jeunes qui ont l'âge d'être à mes enfants, Donc déjà ça me renvoie ça. Je me vois souvent dans le stagiaire à l'époque où moi j'étais stagiaires, élève idé, je vois les difficultés à effectuer certaines choses ou à comprendre certaines façon dont sont organisés les choses sur le travail, je me rends compte si la personne, si le stagiaire va être en difficulté et pourquoi assez vite, je suis très à l'écoute, d'ailleurs je les mets très à l'aise je leur dis toujours : surtout n' hésite pas tu viens me voir si tu as le moindre problème, si tu as un truc qui te pose problème ou qui t'interpelle tu viens me voir de suite. Je préfère qu'on vienne me voir, qu'on me dise il y a ça et ça ou je suis pas à l'aise avec ça ou je comprends pas plutôt que de demander à personne et d' être embêté comme tout. Je suis très à l'écoute des stagiaires quelque soit leur niveau d'études et j'apprends aussi beaucoup de la part des stagiaire, c'est très important pour nous car c'est très stimulant.

5) Selon vous lorsque vous encadrer un stagiaire qu'est-ce qui peut faciliter son apprentissage dans les domaines du savoir-être du savoir-faire ou du savoir théorique ?

Du côté du stagiaire je dirais que si le stagiaire est curieux ça va beaucoup nous permettre d'améliorer la communication et de partager des connaissances. Si le stagiaire est posé qu'on voit qu'il y a une réflexion, Qu'il est intéressé, observateur, tout ça ce sont des choses très positive. Un stagiaire qui arrive et qui ne comprend pas certains trucs ou qui est en difficulté mais qui est très curieux, qui observe beaucoup, qui pose des questions, qui s'intéresse à son stage c'est assez positif.

Au niveau de l'accueil c'est son savoir-être que je vais tout de suite regarder. Après on niveau du déroulement du stage il est évident que la mi-stage et à la fin du stage j'attends des choses de lui, qu'il me renvoie ce que je lui ai montré comment planifier une journée en ehpad, certains soins. J'attends des résultats c'est sûr. Sinon moi aussi je peux juger que ça vient aussi de moi, Que j'ai peut-être pas fait ce qu'il fallait sans être alarmiste et que j'ai peut-être loupé les choses dans mon accompagnement vis-à-vis de lui et que donc si il est en difficulté en milieu de stage peut-être que j'y suis pour quelque chose. Je vais me poser des questions je vais me remettre en question.

6) Selon vous quel savoir serait primordial ?

Les trois savoirs sont importants selon moi. La personne arrive avec des savoirs théorique, pas forcément adapté à son stage, par ce que votre formation est totalement différente donc ça ne se passe plus comme moi à mon époque. Quelquefois il va arriver en ehpad, il ou elle, il va arriver il est en première année il va savoir faire pleins de choses. Alors que des fois je vais voir arriver un stagiaire il y a des tas de trucs qu'il ne saura pas faire parce qu'il n'a pas l'occasion d'aller... donc bon c'est un mélange de plusieurs choses et moi ce qui est important pour moi c'est qu'on voit que la personne veut s'investir, on voit que la personne elle s'en fou pas de son stage, Elle est investie, elle est intéressée, voilà. Et être un peu dégourdi. Ça a l'air un peu bête comme truc...

Dégourdis c'est-à-dire ?

Quelqu'un qui sait comprendre assez rapidement les choses comment elle s'organise, qui sait anticiper.

7) Quels outils utilisez-vous pour évaluer les compétences les stagiaires ?

Quels outils ?

(Question de relance) Est-ce que vous utilisez le portfolio, ou des outils spécifiques dans le service ?

Non mais nous on a un poste renfort de temps en temps et quand on a des stagiaires élèves infirmiers ce poste renfort passe la journée du stagiaire avec le stagiaires.

Vous n'avez pas un tuteur ?

On peut pas on est pas nombreux. Et donc si moi on me met tutrice d'un élève infirmier si il vient pendant cinq semaines et que j'ai 15 jours de congé... et puis même quand je vais venir en 12 heures dans la semaine et puis la semaine d'après je vais être sûr à votre étage, Je vais pas pouvoir m'en occuper ce n'est pas possible.

Donc vous avez un poste de renfort en plus...

Quand il est là parce que ce n'est quand même pas régulier, passer la journée avec l'étudiant, lui montrer. C'est très ponctuel. C'est très aléatoire. On l'a peut-être une fois tous les deux mois.

Vous n'utilisez pas le portfolio?

Moi je regarde toujours. Quand le stagiaire arrive qu'on a tous ses objectifs de stage qui sont affichés, Donc voilà. Après, au début du stage je regarde le portfolio de la personne pour savoir un petit peu où elle en est, ce qu'elle a vu avant, Ce qui est valide, Me faire un petit peu une idée de la façon dont Elle arrive cette personne. Qu'est-ce qu'elle a déjà acquis, Qu'est-ce qu'elle est entrain d'apprendre et qu'est-ce qu'elle vient chercher en ehpad chez nous.

8) Lors d'un stage combien de fois effectuez-vous l'évaluation des compétences parle stagiaire ?

Moi quand un stagiaire vient en stage chez nous. Si c'est au début et que personne ne la vu je suis avec le stagiaire tout le temps. Je lui montre beaucoup de choses, Ce que je pense que lui ou elle est capable de faire à condition que je sois à côté. Si le stagiaire a déjà entamé son stage depuis trois semaines et qu'il est très à l'aise tout ça on le sait on le voit, je vois comment il est positionné, À ce moment-là je suis beaucoup plus relaxée quoi que je dis toujours n'oublie pas que si tu as besoin de quoi que ce soit tu viens me voir tu viens m'en parler si un truc te pose question. Jamais je dirais que je n'accepte pas d'être dérangé. C'est tout au long du stage, je m'adapte à comment est la personne, où elle en est. si je juge qu'il a une autonomie et une certain habileté je le laisse faire, et je lui dis toujours que s'il a un soucis qu'il vient me voir.

9) Selon vous sur quoi est basée une évaluation objective d'un stagiaire ?

Déjà c'est toute l'équipe pluridisciplinaire qui doit donner son avis. On prend en compte tout ce que les gens me disent par ce qu'on travail en équipe et qu'on a besoin d'un retour de tout Le Monde parce que l'infirmier en ehpad il est pas enfermé dans son bureau, Nous on est vraiment dans l'équipe.

10) Éprouvez-vous des difficultés dans ce processus d'évaluation si oui lesquels ?

C'est-à-dire ?

Quand vous évaluez un stagiaire éprouvez-vous des difficultés ?

Ça peut m'arriver parce que des fois quand je les vois faire certains soins ça m'interpelle, je me dis ah bon ils ont appris ça comme ça et bien souvent et c'est pour ça que je dis qu'elle est difficile cette nouvelle formation, Bien souvent je dis à la personne je la laisse faire sauf si elle fait des grosses boulettes À ce moment là je stoppe le soin mais bien souvent après je débrieef et je lui demande mais où as-tu appris à faire ça comme ça, à l'école on t'a montré ça comme ça ? Et bien souvent la personne me dit ah mais non mais sur un autre stage les gens faisaient comme ça donc je fais comme ça. Et moi je dis non non je dis, toi on va te montrer comment les choses devraient être faite de façon carrée après quand tu es professionnel si tu les fait moins carré c'est ta responsabilité mais quand tu apprends tu dois apprendre les choses de façon normale et comme ça doit se faire.

Comme on apprendrait à l'école

Voilà comme on apprenait en 1980 à l'école, c'est-à-dire désinfecter son adaptable mettre sa poubelle au bon endroit, ne pas repasser dessus, avoir un set pour les pansements ou pour les pansements simples faire un parachute avec les compresses, voilà. On apprend peut-être moins de choses à l'école aujourd'hui et c'est de là où viennent de nombreuses difficultés.

Remerciements

Je remercie toutes les personnes ayant contribué de près ou de loin à ma réflexion durant ce travail de fin d'étude.

Pour terminer sur une note d'humour :

« La théorie, c'est quand on sait tout et que rien ne fonctionne. La pratique, c'est quand tout fonctionne et que personne ne sait pourquoi. Ici, nous avons réuni théorie et pratique : Rien ne fonctionne... et personne ne sait pourquoi ! »

– Albert Einstein

L'intelligence émotionnelle dans la transmission des savoirs infirmiers

Résumé : Sur les terrains de stage en soins infirmiers, les professionnels et stagiaires doivent s'occuper de problèmes de compréhensions durant le processus d'évaluation dans l'acquisition des compétences infirmières.

Le but de cette étude est de mettre en évidence comment la communication peut favoriser une évaluation objective des compétences pour les stagiaires infirmiers français dans leurs stages en soins infirmiers.

Trois entretiens avec des professionnels ont été réalisés pour essayer d'apporter des éléments de réponse.

Les rôles spécifiques du tuteur, du stagiaire, des infirmiers de proximité et du cadre de santé sont expliqués. La communication dans la relation « stagiaire-professionnel » est explorée au travers de la transmission des savoirs : de la communication verbale à la communication non verbale, au compétences psychosociales personnelles, etc.

Les conclusions démontrent que la reconnaissance des émotions peut permettre une communication plus efficiente et de ce fait une meilleure évaluation des compétences. Cela peut aider ainsi les stagiaires à mieux se positionner professionnellement.

Mots clés : communication, compétence, évaluation, attitude

Emotional intelligence in the nursing knowledge transmission

Abstract : On the field of nursing care, professionals and interns have to cope with miscommunication during the process of the assesment in the acquisition of the nursing competence.

The aim of this study is to explain how communication can encourage an objective assesment of the competences for the French nurses interns in their internship of nursing. Three professionals have been interviewed trying to bought a part of a solution.

The specific roles of the tutor, the intern, the closing nurses and the executive nurse are explained. The communication in the « *intern-professionnal* » relationship is explored toward the knowledge transmission : from the verbal to the non verbal communication, to personal psychosocial skills, etc.

The findings demonstrates that the recognition of emotions can encourage a more efficient communication and a better assesment of competences too. This can help interns to have a better professional position.

Keywords : communication, competence, assesment,