|  |  |
| --- | --- |
| Une image contenant texte, table  Description générée automatiquement | Une image contenant table  Description générée automatiquement |

**Titre de l’article de recherche :**

**ESI : Etudiant en Soins Infirmiers mais quoi d’autre ?**

Article de recherche présenté en vue de l’obtention du Master 2 Pédagogie en sciences de la santé

Promotion 2021 – 2022

Session de présentation : septembre 2022

|  |  |
| --- | --- |
| Superviseur :  Isabelle SEBRI  Cadre de santé chargé de mission universitarisation – Faculté de médecine, maïeutique et sciences de la santé de Strasbourg  [i.sebri@unistra.fr](mailto:i.sebri@unistra.fr) | Etudiant :  Céline HENNIQUAU  Cadre de santé formateur  [c.henniquau@outlook.fr](mailto:c.henniquau@outlook.fr) |

Pédagogie – étude quantitative

ESI : étudiants en soins infirmiers mais quoi d’autre ?

Céline HENNIQUAU (cadre de santé formateur)

Centre hospitalier Pierre Oudot, Institut de Formation aux Professions de Santé, 16 rue du Bacholet 38300 BOURGOIN-JALLIEU, France.

Centre de Formation et de Recherche en Pédagogie des Sciences de la santé, Université de Strasbourg, faculté de médecine de Strasbourg 4 rue Kirschleger 67085 Strasbourg Cedex, France.

65 806 signes espaces compris.

Adresse électronique : [c.henniquau@outlook.fr](mailto:c.henniquau@outlook.fr)

**Remerciements :**

Je remercie le CFRPS de l’Université de Strasbourg de m’avoir donné l’opportunité de ce travail de recherche dans le cadre du Master 2 Pédagogie en Sciences de la Santé, et notamment Thierry Pelaccia, directeur et responsable du Master, ainsi qu’Isabelle Sébri, cadre de santé chargée de mission à la faculté de médecine de l’université de Strasbourg pour leur encadrement.

Je déclare n’avoir aucun conflit d’intérêt.

Juillet 2022.

**Résumé :**

CONTEXTE - Pourquoi certains étudiants infirmiers interrompent leurs études ? Cette enquête examine leur engagement en formation, leur motivation, présente une analyse de leurs besoins, du contexte de la formation et de l’accompagnement proposé.

MÉTHODE - Cette étude utilisant une méthode quantitative a été réalisée auprès de trois cohortes en fin de premier semestre.

RÉSULTATS - Le profil d’étudiant type montre une intégration à l’IFSI dès l'obtention du baccalauréat, avec un désir professionnel sincère. Cependant, les dispositifs d’admission facilitent l’accès en formation, limitant une nécessaire étude du projet professionnel et des exigences attendues. Leur projet s'oriente immédiatement vers des études universitaires supplémentaires et semble peu adapté à la réalité du métier. L’étayage du formateur est modifié : s’y ajoute un accompagnement dans les méthodes de travail et l’aide à la gestion des ressources internes et externes. Ce partenariat étudiant/formateur nourrira la motivation, l’autorégulation des apprentissages vers une professionnalisation effective.

MOTS CLES - Etudiant infirmier, Interruption, Profil d’entrée, Professionnalisation, Etayage.

**Abstract:**

BACKGROUND -Why are some nursing students interrupting their studies? This survey examines their commitment to training, their motivation, and presents an analysis of their needs, the training context and the support offered.

METHOD - This study using a quantitative method was carried out on three cohorts at the end of the first semester.

RESULTS - The typical student profile shows that most of them enter the nursing school as soon as they obtain their baccalaureate, with a sincere professional desire. However, the admissions system facilitates access to training, limiting the need for a study of the professional project and the expected requirements. Their project is immediately oriented towards further university studies and seems little adapted to the reality of the profession. The trainer's support is modified: support in working methods and help in managing internal and external resources is added. This student/trainer partnership will foster motivation and self-regulation of learning towards effective professionalization.

KEYWORDS - Student nurse, Dropouts, Entry profile, Professionalization, Trainer’s support.

# Introduction :

## Contexte politique et sanitaire :

Le contexte sanitaire de ces dernières années a mis au-devant de la scène les métiers « indispensables » de notre société, celui de soignant et d’infirmier en particulier. La formation en soins infirmiers est une formation professionnalisante, par alternance. Accessible via la plateforme Parcoursup depuis la rentrée universitaire de 2019, elle a rencontré un vif succès auprès de la future population étudiante. Qu’est-ce qui a créé cet enthousiasme, qu’est-ce qui a motivés des jeunes adultes à s’engager dans cette formation, qui sont ces étudiants d’aujourd’hui ? Et pourquoi cependant certains interrompent ce projet professionnel, au point que le Comité d’Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC) et le Ministère de la santé décident en décembre 2021 de lancer une grande enquête auprès des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) français [1] ?

Dans les réponses des instituts de formation à cette enquête, il apparait qu’un peu moins de 20% des étudiants des promotions 2016 et 2017 ne sont jamais diplômés. En 2019, les étudiants diplômés en première session de présentation à l’admission au diplôme d’état représentent à peine 69% des promotions de départ, pour revenir à 81,7% à la suite des sessions suivantes. En 2017, 71% étaient diplômés en première session, et 82,2% l’étaient suite aux sessions suivantes [2]. Ce chiffre continue de chuter, car en 2018 les étudiants diplômés en première session ne représentaient que 66,1% [2]. En octobre 2021, Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé estimait que « "chez les étudiants infirmiers en formation entre 2018 et 2021, un peu plus d'un millier a démissionné avant la fin de leurs études"(3).

Il apparait également que 13% des étudiants de première année interrompent leurs études dans les 2 premiers mois de formation [1]. Le CEFIEC rapporte que les causes de ces interruptions sont multifactorielles, mais il émane toutefois que chez les étudiants issus de Parcoursup, l’erreur d’orientation reste la cause majeure. Ensuite, les raisons personnelles sont évoquées[2].

A l’heure où est prise la décision d’augmenter le nombre de places disponibles en formation, il semble cependant que « l’identification de l’étudiant à risque est certainement une priorité à inscrire dans les compétences des cadres formateurs. »[2]

Face aux fermetures de services liées aux manques de personnels non médicaux, et face aux reconversions professionnelles des infirmiers qui démissionnent, il semble intéressant de s’interroger sur cette fuite après l’engouement.

## Constat :

Accompagner des étudiants de première année en soins infirmiers dans leur choix d’arrêter leurs études fait partie des activités du cadre formateur. Les différents entretiens préalables effectués montrent de jeunes adultes stoppés dans leur construction professionnelle. Cela représente environ un tiers de la promotion initiale selon une étude préliminaire effectuée en interne sur notre IFSI.

La littérature [4–6] nous amène des raisons différentes d’abandon, d’interruption, de changement de projet de formation. Elles résident dans le fait que ces étudiants peuvent avoir une représentation complètement erronée du métier. Ils peuvent aussi être déstabilisés par l’exigence des contenus de la formation, et ne pas avoir un projet de formation assez réfléchi. Finalement rencontrer un contexte de formation qui ne correspond pas à leurs attentes.

Qu’est-ce qui amène ces étudiants à interrompre leur projet, pourtant réfléchi en amont de leur arrivée à l’IFSI puisqu’initié par leur choix d’orientation renseigné sur Parcoursup ? Cette génération a besoin de mettre du sens à ses projets, de comprendre pourquoi ils doivent faire les choses [7]. Envisager dès le début de la formation, une réflexion sur un accompagnement personnalisé dans leur projet de formation, leur parcours de professionnalisation serait-il aidant ?

Ces nombreuses situations nous amènent à différents questionnements :

1. Que connaissent les étudiants en soins infirmiers de la formation ?
2. Les étudiants ont-ils besoin d’une attention particulière sur leur entrée en formation ?
3. La construction de leur projet professionnel est-elle réfléchie ?
4. Comme le précise Bélisle [8], le processus de professionnalisation des étudiants a-t-il débuté avant leur entrée en IFSI ?

Comprendre alors qui sont ces étudiants, comment ils fonctionnent pédagogiquement, socialement, parait alors essentiel afin de pouvoir construire un étayage en lien avec leurs besoins en formation. Ils arrivent d’univers très distincts, avec des modes d’admission différents les uns des autres, avec un contexte social, économique et familial différent. Tout n’appartient pas à la pédagogie, mais cela amène une différence culturelle au sein de cette promotion, et peut entraîner une conséquence sur leur manière d’entrer en formation. Pour apprendre quel infirmier ils souhaitent devenir, il devient donc essentiel de savoir quels individus entrent alors en formation.

## Le mythe de la sélection parfaite :

Tout d’abord, il est utile de revenir sur ce mythe, récemment expliqué par Nendaz [9]. La sélection des étudiants en santé est soumise à un numerus clausus, en lien avec les besoins de la population et les capacités des institutions et des terrains de stage à former. Les interruptions de formation ont toujours existé et existeront toujours. Cependant il est intéressant de s’attarder sur les modalités de sélection et de formation, car l’objectif principal reste encore d’avoir de futurs étudiants capables de terminer leur cursus et d’exercer. Mais comme le dit l’auteur : « Ces processus [de sélection] prédisent-ils plutôt les bons étudiant.es ou les bon.nes professionnel.les ? ». Autrement dit, sélectionnons-nous des personnes capables d’apprendre des notions quelles qu’elles soient, ou sélectionnons-nous des personnes qui connaissent le métier d’infirmier dans ses caractéristiques et souhaitent acquérir les compétences permettant de le pratiquer ?

## Le profil d’entrée des ESI

Le référentiel de formation en vigueur en France date de 2009, et en 2012 la connaissance du profil d’entrée des étudiants infirmiers questionnait une équipe de formateurs québécois : Théberge, dans son essai [10] pose l’objectif d’interroger l’ampleur et l’impact des abandons et des échecs de formation sur les besoins en infirmiers, et si certaines caractéristiques des étudiants pouvaient expliquer ce phénomène. L’étude montrait que la persévérance dans la poursuite d’études, la construction du projet et certaines données générationnelles étaient les causes d’abandon.

Dix ans plus tard, nous décidons de questionner le lien possible entre les causes de ces abandons et le profil d’entrée des étudiants, au travers du parcours individualisé de professionnalisation depuis l’émergence du projet professionnel.

Ce profil regroupe les causes d’interruption abordées précédemment :

* Les constats sur la population qui abandonne interrogent largement la réflexion et la construction du projet professionnel : le choix d’un domaine professionnel particulier, un problème d’identification à la profession, une charge de travail et une exigence non conscientisées au départ.
* Une représentation du métier via une exécution d’actes techniques, mais une absence de réflexivité, de raisonnement clinique, de mise en liens, de responsabilité est observée.
* Une période de transition identitaire parfois difficile à aborder pour ces néo étudiants, qui interroge leur engagement en formation, leur auto-détermination à suivre la formation, et la persévérance qui leur permettra de se construire et d’intégrer ce nouveau groupe social.

Connaitre ce profil d’entrée interroge également l’analyse des besoins des étudiants entrant en formation, et par conséquent la connaissance des formateurs sur ces besoins.

## L’analyse des besoins des ESI

Dans leur ouvrage, Pelaccia et al [11] abordent la nécessité d’identifier les besoins en formation des apprenants, pour une mise en adéquation de l’offre et la demande. Concernant les étudiants en soins infirmiers, ils intègrent une formation dont le contenu est préétabli et leur est donc imposé. La seule demande de leur part que les équipes pédagogiques possèdent sont leur dossier de sélection de Parcoursup ou de Formation Professionnelle Continue (FPC). L’identification des besoins est alors difficile : comment parler d’alignement pédagogique [8], de construction de curriculum, d’adaptation de curseur pédagogique et de la place du conflit cognitif, alors que les connaissances antérieures des étudiants sont inconnues ? Les prérequis sont alors posés de manière aléatoire par le formateur qui construit sa séquence d’enseignement. Cela peut être à l’origine d’un écart important entre leur représentation de la formation et/ou du métier et la réalité à laquelle ils sont confrontés. En échangeant avec plusieurs collègues d’IFSI de régions différentes, le manque d’intérêt, les difficultés à intéresser les étudiants, tout cela semble partagé, sans pourtant n’avoir jamais été objectivé. Chaque équipe a essayé de mettre en place des réponses à des besoins qu’ils pensent avoir analysés, mais est-ce les bons ?

Les besoins de l’institution répondent aux besoins de fonctionnement de l’IFSI et doivent répondre à des critères de satisfaction, matérialisés dorénavant par une obligation de certification des organismes de formation.

Les besoins sociaux correspondent au rôle de l’équipe pédagogique et interrogent le choix des contenus pédagogiques pour obtenir une formation utile à la société.

De Ketele [12] aborde cette spécificité en expliquant qu’il est possible que les attentes du public arrivant en formation ne correspondent pas au contenu proposé. Il rappelle que « les besoins de formation sont des manques ou des écarts entre le vécu et le souhaitable, susceptibles d’être comblés par une formation adéquate ». Il revient également sur la qualité des demandes formulées. Cela rappelle la construction du dossier de sélection par les futurs apprenants, qui peut ne pas correspondre à leur véritable projet. En résumé, les étudiants peuvent se retrouver face à une formation qui ne correspond pas à leur demande, et un formateur peut ne pas proposer une séquence répondant aux besoins des étudiants car mal formulés. Cette situation est complexifiée car évolutive : les besoins des apprenants vont se modifier au fil de leur formation.

Si on regarde en premier lieu la demande initiale, en s’appuyant sur la méthode de De Ketele [13], on peut observer les constats précédents : il s’agit d’une demande personnelle de formation initiale via Parcoursup ou le dépôt d’un dossier de Formation Professionnelle Continue (FPC). Le demandeur souhaite un statut d’apprenant mais en se situant plutôt sur la « consommation » d’une formation, dans laquelle à ce niveau-là il a peu de demande. Il propose peu de choix concernant la manière dont il souhaite obtenir son diplôme. Et pour la majorité, il s’agit d’adultes émergents peu habitués à argumenter leurs choix.

De Ketele [12] rejoint d’ailleurs la réflexion de Nendaz [9] sur « le mécanisme de la censure sociale » : cette demande est-elle vraiment celle de l’étudiant, ou est-elle pour plaire ? Cela questionne bien évidemment la validité du projet motivé, et le besoin social en termes d’infirmier, surtout dans le contexte sanitaire actuel. Roquet [13] aborde le niveau de professionnalisation selon une catégorie à trois niveaux, qui peut amener à réfléchir sur la nouvelle population accueillie par ce nouveau mode de sélection qu’est Parcoursup : il parle de niveau macro pour citer les nouveaux modes de recrutement en phase avec une nouvelle vision de la professionnalisation, modifiée par l’universitarisation pour la formation infirmière. Cela interroge à son tour sur le plan méso les valeurs en lien avec cette nouvelle communauté recrutée, et surtout quelle vision du métier ont-ils. Quant au fait du fonctionnement générationnel, avec un équilibre nouveau entre vie personnelle et vie professionnelle, un rapport différent à la hiérarchie, une recherche constante de justification et des priorités par rapport aux générations antérieures, Roquet parle du niveau micro, à l’échelle du parcours professionnalisant individualisé porté par chaque apprenant.

Pourtant l’objectif final reste le même : obtenir le diplôme d’Etat infirmier en devenant un praticien autonome, responsable et réflexif, en répondant aux référentiels de formation, de compétences et d’activités, et aux besoins de la société. Cela modifie les besoins en formation des étudiants, questionne leur auto-détermination à s’engager en formation, interroge l’adéquation des projets institutionnel et pédagogique proposés, et donc les méthodes pédagogiques mises en œuvre.

## La professionnalisation des étudiants :

Dans sa conférence à l’Université de Strasbourg en novembre 2018 [8], Bélisle a partagé ses travaux sur ce concept, « De la conception à l’évaluation de parcours professionnalisants ».

À la suite des analyses faites sur ce phénomène d’interruption, il peut paraitre important de reprendre ce qui est entendu dans ce concept de professionnalisation : ce processus s’initie avant l’entrée en formation et permet à un individu de s’impliquer dans un processus de transformation qui va lui permettre de passer de l’état d’individu à celui de professionnel. Cela signifie que ce processus va conférer à l’individu un statut d’apprenant, et l’inscrit dans un cursus d’apprentissage qui allie à la fois le développement de connaissances, mais aussi l’appropriation d’une culture professionnelle au travers de la construction d’une identité professionnelle. Cette période de transition identitaire est donc forte, et peut déstabiliser l’étudiant.

Ce processus de transformation passe par le développement de compétences définies dans le référentiel de la profession infirmière. Une compétence est selon Tardif : « un savoir agir complexe reposant sur la mobilisation et la combinaison efficaces d’une variété de ressources internes et externes à l’intérieur d’une famille de situations » [14]. Le développement de chaque compétence va former un parcours complexe, le parcours de professionnalisation où l’apprenant va passer par plusieurs stades de développement : novice, intermédiaire puis compétent. La fin de ce parcours est marquée, selon Faucher en 2011, par la certification.

Mais ce qui est également important à remarquer dans ce parcours sont les notions de profils d’entrée et de sortie : le profil de sortie est celui de l’étudiant présenté au diplôme d’état, il correspond à l’attendu en fin de formation. Ce profil permet de pouvoir partager l’alignement pédagogique tout au long de la formation dans la construction du projet pédagogique institutionnel. Cependant, qu’en est-il du profil d’entrée ? les néo étudiants ont-ils tous le même bagage de ressources en arrivant, qu’elles soient internes ou externes ?

Bélisle nous questionne sur l’action de professionnaliser [8] : cette démarche qualifiée d’itérative permet de former qui, à quoi, comment et dans quel contexte ? Et c’est là l’enjeu de notre questionnement : pourquoi certains étudiants dont la formation infirmière est un réel projet motivé décident d’arrêter leurs études ? Savons-nous vraiment qui nous avons à former à ce métier en pleine mutation ?

Figure 1- Processus de professionnalisation (© Marilou Bélisle détenteur droits figure)



Il convient alors de comprendre ce que représente l’engagement en formation de ces étudiants.

### L’engagement de l’étudiant :

L’engagement de l’étudiant en formation reflète son implication à entrer dans un processus d’apprentissage. Il peut se mesurer à l’aide de trois catégories d’indicateurs, expliqués par Bourgeois [15] :

* Les indicateurs comportementaux : ceux que nous retiendrons comme intéressants pour notre étude sont le choix de formation, la gestion de l’effort et la persévérance.
* Les indicateurs cognitifs : nous serons intéressés par les stratégies d’apprentissage et d’auto-régulation de l’étudiant.
* Les indicateurs émotionnels : ils sont ceux qui reflètent directement le niveau d’engagement. Un étudiant enthousiaste par ce qu’il fait, qui montre un intérêt pour sa formation et qui possède un sentiment de fierté montrera alors un niveau d’engagement élevé. A contrario, l’ennui, la peur, la colère la déception indiqueront un niveau d’engagement faible.

C’est ce que Viau (2009) appellera les indicateurs motivationnels, qu’il mettra en regard des déterminants motivationnels :

* La perception de la valeur de la tâche : il est important que l’étudiant perçoive une utilité, un intérêt à être en formation, avec un équilibre bénéfice/coût en sa faveur. La valeur de la tâche a son importance dans la période de transition identitaire traversée, elle renforce l’estime de soi.
* La perception d’efficacité : elle correspond à sa capacité à réussir. Le curseur pédagogique choisit par le formateur aura là une importance forte : il faudra choisir des objectifs à la fois mettant l’étudiant au défi de réussir, sans toutefois être non atteignables car cela mettra l’étudiant en situation d’échec.
* La perception de contrôle : cela peut aider le formateur à placer ce curseur au bon endroit, car en laissant un accès possible à l’étudiant sur la construction des séquences pédagogiques, le niveau de difficulté sera un choix commun.

Il est également intéressant de reprendre ce que De Ketele [16] nomme la dynamique de développement professionnel, car dans notre étude cela correspond à notre nécessité de comprendre le profil d’entrée et l’analyse des besoins des étudiants. Les trois composantes de cette dynamique sont :

* La motivation : il s’agit du potentiel d’action, de l’énergie mise par l’étudiant, et fera l’objet d’une analyse des perceptions.
* L’engagement : il s’agit de la composante de travail, de l’action entreprise, et fera l’objet d’une analyse des comportements.
* La professionnalité émergente : il s’agit de la transformation de l’apprenant au cours du curriculum de formation. Cette partie est donc complètement en lien avec cette période de transition identitaire discutée précédemment.

L’auteur parle de professionnalité émergente « pour désigner le caractère évolutif de la professionnalité, c’est-à-dire toujours en cours de construction et jamais achevé » [16]. Il s’agit d’un processus de transformation dans le parcours professionnel d’une personne et fait suite à l’engagement professionnel.

Il est alors intéressant, pour le formateur, de comprendre comment favoriser l’engagement des étudiants. Cela revient à influencer leur motivation à entrer et rester en formation, et le formateur joue un rôle important sur cet axe permettant de limiter les interruptions.

La dynamique de l’engagement se fait donc au travers d’une relation entre les étudiants et les accompagnants de leur formation, au travers de facteurs individuels mais aussi contextuels. Si on analyse le contexte de formation actuel, un paramètre important est effectivement modifié : la sélection des futurs étudiants est depuis 2019 intégrée dans le dispositif Parcoursup.

## Les 6 fonctions de l’étayage selon Jérôme Bruner :

Au vu de l’ensemble des concepts abordés, nous imaginons bien que le rôle du cadre formateur va être modifié par l’arrivée des nouvelles générations d’étudiants. Jérôme Bruner parle « d’étayage », « l’ensemble des interactions d’assistance de l’adulte permettant à l’enfant d’apprendre à organiser ses conduites afin de pouvoir résoudre seul un problème qu’il ne savait résoudre au départ » (Bruner, 1983). Il est représenté par 6 fonctions :

* L’enrôlement : c’est le premier objectif du formateur, celui de faire adhérer l’étudiant à ce qu’il lui propose.
* La réduction des degrés de liberté : il s’agit de simplifier la tâche demandée, afin d’éviter la surcharge cognitive des étudiants qui pourrait les amener à abandonner.
* Le maintien de l’orientation : aider les étudiants à garder l’objectif fixé en mémoire, afin de ne pas s’écarter lors de leur progression cognitive. Il s’agit pour le formateur que les étudiants évitent des stratégies de contournement de la tâche.
* La signalisation des caractéristiques déterminantes : il s’agit d’amener les étudiants à comprendre l’écart entre le travail fourni et le travail demandé. Concrétiser l’écart permet aux étudiants de cibler davantage leur apprentissage.
* Le contrôle de la frustration : laisser une place à l’apprentissage par l’erreur, reconnaitre l’erreur comme objet d’apprentissage et non comme synonyme d’échec. Il s’agit d’éviter que les étudiants n’abandonnent par découragement.
* La démonstration : laisser la place aux exemples, démonstrations, aux modèles sur lesquels les étudiants vont pouvoir s’appuyer pour construire leur propre processus de résolution de la tâche.

L’étayage vise donc à accompagner de manière provisoire l’apprenant dans son apprentissage, jusqu’à le laisser réaliser la tâche apprise seul (principe de dé-étayage). Ce concept est étroitement lié à celui développé par Vigotsky [17], la zone proximale de développement, qui nous renvoie à l’auto-détermination dans sa caractéristique de perception d’efficacité : l’étudiant sera capable de progresser dans une zone très précise. Le défi demandé par l’apprentissage à fournir aura la capacité d’être relevé s’il se trouve précisément dans cette zone. Les étudiants pourront s’appuyer sur des acquis pour résoudre le problème proposé sans se décourager et donc sans abandonner.

Mais la nouvelle génération souffre plutôt d’un « sur-étayage » dans leur éducation.

Dans une synthèse de la littérature, Boulé [18] reprend les caractéristiques de la génération Y puis Z qui oscillent entre un manque et un excès de confiance, dus à la surprotection parentale vécue dans leur enfance : non habitués à faire des choix, ces jeunes adultes peuvent être persuadés de savoir alors qu’ils présentent des erreurs dans leur apprentissage.

Revol confirme que leurs codes sont différents, et que pour accompagner ces étudiants il va falloir les comprendre. Dans une conférence sur le choc des générations en 2019 [19], il reprend l’importance d’ajuster le rapport hiérarchique avec ces jeunes adultes :

* *« Puisqu’ils vivent dans l’instant présent, il va falloir leur proposer des solutions rapides, des résultats visibles*
* *Puisqu’ils préfèrent comprendre plutôt qu’apprendre, il va falloir les convaincre plutôt que les contraindre*
* *Puisqu’ils savent plus de choses que leurs parents, il va falloir accepter de se laisser enseigner ».*

Il explique également que les transmissions ne se font plus de manière descendante, comme c’était le cas pour les générations précédentes. Avec l’accès à internet, ces générations ont la possibilité de s’informer seuls, sans l’intervention des parents, des équipes pédagogiques, des managers. Ils ont alors des connaissances sur des domaines non maitrisés par les autres générations, et ont donc également des compétences à partager. Mais leur question principale est liée à une réassurance permanente, en lien avec le cadre, l’organisation, le rôle de chacun.

## Objectif :

A la suite de ces réflexions et apports théoriques, nous posons alors la problématique suivante :

**En quoi une meilleure connaissance du profil des étudiants en soins infirmiers par l’équipe pédagogique amènerait un étayage sécurisant en début de formation, permettant ainsi d’en limiter les interruptions ?**

Cette problématique nous amène à imaginer l’hypothèse suivante : un étudiant en soins infirmiers davantage soutenu et étayé pourrait développer davantage de sécurité et d’autonomie pour investir son entrée en formation. Si une co-construction du curriculum de formation avec les ESI pouvait exister, les interruptions de formation précoces seraient moins nombreuses. (Dans leur singularité et leur représentation du métier en regard de l’analyse de leurs besoins).

Cette question se pose pour les ESI dont le projet professionnel est le bon, mais l’exigence de la formation, l’écart de leurs représentations avec la réalité du terrain et la confrontation en stage a été un véritable obstacle les ayant peut-être amenés à songer à l’interruption. L’objectif est donc d’interroger l’accompagnement de ces ESI particulièrement motivés à l’entrée, mais perdus très rapidement.

# Méthode :

Cette étude quantitative observationnelle prospective va s’appuyer sur un questionnaire auprès d’étudiants en soins infirmiers de première année en fin de semestre 1. Nous avons choisi de proposer ce questionnaire à trois Instituts de Formation en Soins Infirmiers de l’interIFSI concerné, ce qui représentait 246 étudiants. La représentativité est cherchée sur les établissements ayant des caractéristiques semblables de l’interIFSI (établissement public, promotion de 100 étudiants maximum, équipe pédagogique intervenant sur les 2 formations infirmière et aide-soignante, nombre d’interruptions correspondant au chiffre national). Le recrutement a donc eu lieu au niveau local par sollicitation du réseau.

Le questionnaire a été construit en s’inspirant en partie d’autres questionnaires existants. L’enquête de Théberge qui datait de 2012 et était construite en regard de la formation québécoise, a été adaptée pour permettre d’interroger les données sociologiques des étudiants, leur auto-détermination et leur engagement.

L’adaptation d’une partie de l’échelle de mesure de la motivation en éducation de Villerand [20] a permis de renforcer le questionnement sur les motivations intrinsèques et extrinsèques de l’étudiant, sans oublier l’amotivation.

La méthode de recueil et d’analyse des attentes du public cible de De Ketele [12] a abouti aux questions portant sur l’analyse des besoins des étudiants entrant en formation.

Notre questionnaire comporte 41 questions au travers de 7 thématiques :

* *Votre entrée en formation :* cette partie interroge le choix de la formation et la construction du projet de formation.
* *Votre projet et vos besoins :* cette partie est en lien avec le mode d’admission, la projection du projet, les attentes des étudiants, leur engagement.
* *Votre projection en tant qu’infirmier :* ici sont abordés la représentation de la profession, la période de transition identitaire grâce à l’auto-détermination, l’engagement et la persévérance.
* *Vos habitudes de travail :* il s’agit de savoir comment les étudiants construisent leurs savoirs et utilisent le conflit socio-cognitif.
* *Le déroulé de votre premier semestre de formation :* les questions cherchent à mesurer la capacité pour les étudiants à s’auto-évaluer, à connaitre leur niveau de développement de compétences.
* *L’univers de votre projet professionnel :* les questions renseignent sur l’adhésion des étudiants à la culture et l’identité infirmière, à l’identification à la profession et sur le vécu de l’alternance.
* *Qui êtes- vous ?* : le questionnaire s’achève par les données sociologiques des étudiants.

Les variables dépendantes questionnées sont donc le profil d’entrée des étudiants, leur projet de formation et leur adhésion à cette profession. Les variables indépendantes qui pourraient nous aider à expliquer les résultats sont la motivation, l’engagement, la transition identitaire.

L’outil d’enquête a été testé auprès d’un groupe de 6 étudiants issus de notre IFSI d’origine. Certaines modifications ont été alors apportées, puis le questionnaire a été diffusé à l’ensemble des IFSI contactés. Le recueil de données a été effectué grâce au dépôt de ce questionnaire via l’interface de sondage Limesurvey.

La réalisation d’une étude quantitative grâce à un questionnaire parait appropriée pour interroger des étudiants en soins infirmiers de première année (ESI1) en fin de semestre 1 et encore en plein questionnement sur leurs besoins. C’est pourquoi l’enquête a été réalisée en fin de semestre 1, fin mai 2022, après que les étudiants aient reçu l’ensemble de leurs résultats de semestre. Deux relances par mail ont été nécessaires pour permettre d’atteindre les 30% de réponses complètes.

La participation à l’enquête représente environ 15 minutes. Cette enquête a été possible par l’adhésion des 3 directeurs d’institut au projet de recherche.

Les résultats sont issus de Limesurvey, grâce à l’analyse des statistiques proposée par le logiciel. Ensuite une analyse multivariée croisée manuelle a été faite par tableaux croisés dynamiques, accompagnés de test de Chi-deux pour rendre significatifs certains résultats. La conservation temporaire des données des participants à l’enquête est encadrée pour pouvoir respecter les principes éthiques en recherche. Le projet de recherche a été soumis et validé par le comité d’éthique et de recherche de l’université de Strasbourg.

Ce questionnaire comporte également un formulaire de consentement à participer à cette étude, en amont du questionnaire. De plus, cette enquête est anonyme : les étudiants sont représentés par un numéro d’identification. Le respect de l’anonymat ne permet pas au chercheur de connaitre l’IFSI d’origine de l’ESI.

# Résultats :

## En résumé, ESI mais quoi d’autre ?

Au total, 119 étudiants ont participé à cette enquête soit 48,4% des trois promotions retenues, et 75 questionnaires sont remplis de manière complète soit 30,5%.

Seuls les 75 questionnaires entièrement complétés ont donc été exploités dans l’étude des résultats de cette enquête.

### Quelle est la carte d’identité de l’étudiant infirmier d’aujourd’hui ?

Le profil d’entrée d’un étudiant en soins infirmiers serait donc un jeune adulte âgé de moins de 20 ans (52%), originaire de la même région que l’IFSI (41%), et néo-bachelier (issu pour 31% du baccalauréat général, pour 24% d’un baccalauréat technologique et pour 13% d’un baccalauréat professionnel). Comme 40% de ses pairs, il était lycéen l’an dernier, et poursuivre ses études était important pour sa famille (66%).

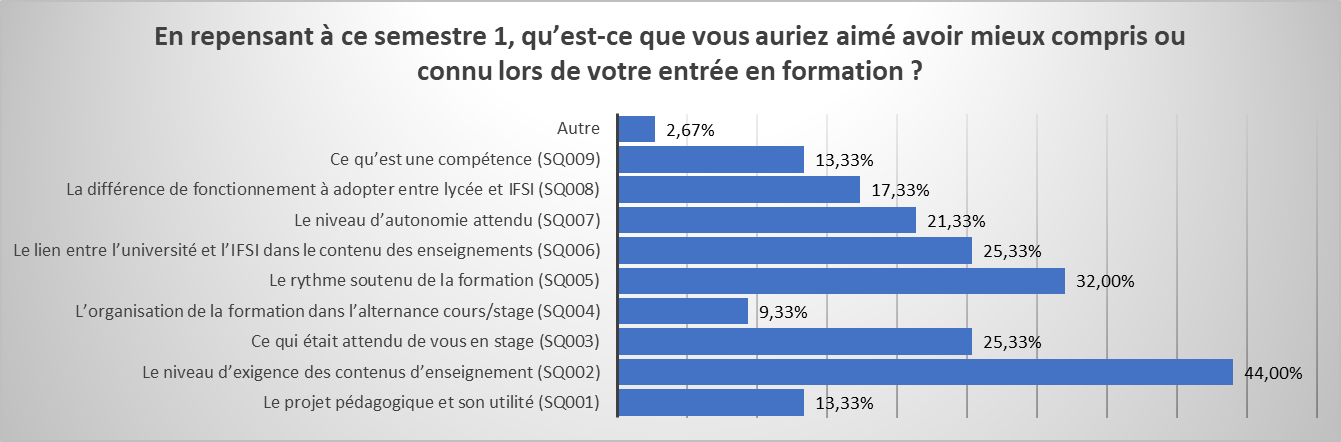
Son projet de formation était réfléchi, parfois depuis le collège (48%), et il a rencontré des professionnels infirmiers (56%) avant de rédiger seul son projet (63%). C’est un domaine qui l’attirait depuis longtemps (88%). Il a complété ses informations par la visite à une journée portes ouvertes (58.6%) et/ou un stage (19%). Il s’agissait de son premier choix sur Parcoursup (26 étudiants sur 29 ayant coché « formation initiale »). Le choix par défaut était finalement très peu représenté (4%).

### Quelle analyse de ses besoins pouvons-nous faire ?

Sa représentation de l’infirmier était prioritairement en lien avec la relation au patient (84%) et sa capacité d’adaptation (76%). Les actes techniques n’arrivaient qu’ensuite (67%), et les soins de confort, qui représentent une partie du rôle propre de la profession, étaient peu plébiscités : seuls 22% les avaient choisis comme représentatifs. Il notait toutefois une évolution de la profession (29%) et la capacité réflexive de l'infirmier était un axe important du référentiel de formation de 2009.

Même s’il était surpris par l’exigence de la formation (44%), son rythme (32%), le besoin d’autonomie (21%) et la différence de fonctionnement entre l’IFSI et le lycée (17%), cet étudiant envisageait de poursuivre ses études au-delà du diplôme d’état (36%). Ses besoins en formation doivent donc également répondre à cette projection. Malgré le fait que cet étudiant s’était bien renseigné sur le métier comme cela a été vu auparavant lors de la construction de son projet de formation et de son inscription, les résultats montraient qu’il ne s’était pas pour autant aussi bien renseigné sur le déroulement des études. On touchait ici le passage d'un système d'apprentissage en silo à un système d'approche par compétences au travers du socioconstructivisme. C’est peut-être en ça que le projet est peu réfléchi finalement : il a une représentation du métier lui permettant de se projeter mais pas de la formation.

Figure 2 - Les connaissances de la formation



En effet, il se projetait en tant qu’infirmier puériculteur (23%), infirmier urgentiste (17%) ou infirmier libéral (13%). Certains de ses paires avaient envisagé une spécialisation par une formation universitaire, avec le master d’infirmier en pratiques avancées (4%), infirmier anesthésiste ou de bloc opératoire (7%). D’autres ne se projetaient pas (17%).

Figure 3 - Quel futur infirmier ?

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Si nous corrélons la connaissance du lien entre université et IFSI avec la réflexion à une spécialité future, il semblait évident que cet étudiant se projetait dans un univers qu’il ne maitrisait pas : sa méconnaissance de la place de l’université en formation initiale se répercutait sur les formations complémentaires.

### Quelle implication dans son processus d’apprentissage ?

Ses indicateurs comportementaux révèlent quoi ?

Quelle influence la formation et donc son changement de situation pouvait avoir sur ses activités sociales ? La formation avait négativement modifié ses habitudes de vie antérieures (entre 40 et 45%). Cependant, il soulignait un renforcement des liens familiaux (44%), une influence positive sur son moral (48%). Mais globalement il retenait que la formation exerçait une influence négative sur sa qualité de vie (39%).

Même si la formation exerçait une influence négative sur son moral (36%), le fait de s'intéresser à ce qu'il apprenait le poussait à s’investir (34%) contrairement au fait d'être bien intégré à la promotion qui n’exerçait aucune influence (35%).

Son moral positif était alors plutôt influencé par le plaisir qu'il ressentait à se surpasser dans ses études (44%) et à découvrir de nouvelles choses (55%).

Son engagement en formation répondait à toutes ses attentes (66%), représentant un tournant dans sa vie (78%) qui pour autant ne le déstabilisait pas (12%). Cet engagement lui permettait de rencontrer des professionnels qui l'inspiraient (72%), qui ne semblaient pas influencer sa représentation de la profession qui est la relation au patient (p=0,44). Cet engagement en formation correspondait à la personne qu'il souhaitait devenir (89%).

Les indicateurs comportementaux de notre étudiant sont donc plutôt en faveur d'une persévérance dans l'engagement en formation.

Figure 4 - Moral, plaisir, investissement et engagement

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  |  | |  |
|  | |  | |

Et qu’en est-il de ses indicateurs cognitifs ?

Quand nous interrogions notre étudiant sur cette difficulté concernant le niveau d'exigence des études (44%) : tous les items majoritairement choisis se situaient entre le « assez difficile » et le « un peu difficile ». D'un point de vue organisationnel, assumer la charge de travail du semestre était « assez difficile » (49%), trouver le temps pour travailler et étudier était « assez difficile » (45%), et trouver un équilibre entre études et famille était « assez difficile » (40%). Ces résultats étaient identiques même si notre étudiant était organisé dans son travail (43%).

Tableau 1- Exigence et organisation

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | |

Notre étudiant était amené à modifier ses méthodes de travail (49% « oui en partie » et 23% « oui complètement »). Et sur le plan des apprentissages, savoir comment réussir sa formation était un peu difficile pour lui (36%), le contenu des cours magistraux était perçu comme un peu difficile (41%) et savoir comment améliorer le résultat dans les unités d'enseignement où il était en difficulté était un peu difficile (45%).

Les méthodes utilisées par les intervenants perçues à 42% comme un peu difficile renvoyaient encore une fois au changement du mode d'apprentissage cité auparavant.

Tableau 2 - Méthodes de travail modifiées

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Assumer la charge de travail du semestre (nombre de travaux, nombre de cours, temps en présentiel)** | | | | | |
| **Méthodes de travail modifiées** | **Assez difficile** | **Pas du tout difficile** | **Très difficile** | **Un peu difficile** | **Total général** |
| Oui, complètement | 9 |  | 4 | 4 | 17 |
| Oui, en partie | 20 | 1 | 3 | 13 | 37 |
| **Total général** | **29** | **1** | **7** | **17** | **54** |
|  | | | | | |
| **Trouver le temps pour travailler et étudier** | | | | | |
| **Méthodes de travail modifiées** | **Assez difficile** | **Pas du tout difficile** | **Très difficile** | **Un peu difficile** | **Total général** |
| Oui, complètement | 8 | 1 | 2 | 6 | 17 |
| Oui, en partie | 19 | 1 | 5 | 12 | 37 |
| **Total général** | **27** | **2** | **7** | **18** | **54** |
|  | | | | | |
| **Le contenu des cours magistraux** | | | | | |
| **Méthodes de travail modifiées** | **Assez difficile** | **Pas du tout difficile** | **Très difficile** | **Un peu difficile** | **Total général** |
| Oui, complètement | 4 |  | 6 | 7 | 17 |
| Oui, en partie | 12 | 6 | 3 | 16 | 37 |
| **Total général** | **16** | **6** | **9** | **23** | **54** |
|  | | | | | |
| **Savoir comment améliorer vos résultats dans les UE où vous êtes en difficulté** | | | | | |
| **Méthodes de travail modifiées** | **Assez difficile** | **Pas du tout difficile** | **Très difficile** | **Un peu difficile** | **Total général** |
| Oui, complètement | 5 | 2 | 5 | 5 | 17 |
| Oui, en partie | 7 | 7 | 4 | 19 | 37 |
| **Total général** | **12** | **9** | **9** | **24** | **54** |
|  | | | | | |
| **Les méthodes utilisées par les intervenants** | | | | | |
| **Méthodes de travail modifiées** | **Assez difficile** | **Pas du tout difficile** | **Très difficile** | **Un peu difficile** | **Total général** |
| Oui, complètement | 3 | 3 | 4 | 7 | 17 |
| Oui, en partie | 9 | 7 |  | 21 | 37 |
| **Total général** | **12** | **10** | **4** | **28** | **54** |

Puisqu’il ressentait ces mêmes difficultés tout en modifiant ses méthodes de travail, il était intéressant de lui demander sur quels contenus d’enseignement et quelles ressources il aurait identifié un besoin d’étayage.

Nous commencions par interroger la capacité de l'étudiant à apprendre à apprendre : il déclarait passer entre 8 et 14h par semaine à travailler (41%). Même si environ 6% des étudiants déclaraient ne pas avoir besoin d'aide face aux contenus d'enseignement, il pensait avoir besoin d'aide en psychologie et en pharmacologie (35%), puis en biologie (34%). De la même manière, 9% des étudiants déclaraient ne pas avoir besoin d'aide dans l'utilisation des ressources, mais notre étudiant déclarait avoir besoin d'aide dans la gestion du stress (48%), dans sa prise de note (36%) et dans la gestion de son temps de travail (34%).

Concernant les 21% d'étudiants qui ne s'attendaient pas à devoir faire preuve d’un tel niveau d'autonomie (16 étudiants), 7 seraient en demande d'aide quant à la gestion du stress, 6 quant à la prise de notes et 10 quant à la gestion du temps de travail.

Existait-il une corrélation entre la modification des méthodes de travail et les demandes d'aide ?

Si la pharmacologie avec 21 réponses et la biologie avec 20 réponses représentaient les plus importantes demandes chez les 54 étudiants ayant modifié leurs méthodes de travail, les besoins se faisaient également ressentir en psychologie puis en droit et législation. Les mathématiques et le français semblaient être mieux maîtrisés. De plus les besoins d'aide étaient identifiés dans des matières jusque-là inconnues. Les unités d'enseignement 2. 1, 2.2 et 2. 11 sont effectivement celles qui représentent le socle de connaissances au premier semestre. Elles sont également des unités d’enseignement contributives, dont le contenu est délivré par l’université sous formes de capsules numérisées, modèle peu connus des étudiants. Si 24 étudiants modifiant leur méthode de travail identifiaient n’avoir besoin d'aide que dans une seule matière, 17 en avaient choisi deux, quatre en avaient choisi trois et six en avaient choisi quatre ou cinq sur six proposées.

Quant à ses indicateurs émotionnels…

Notre étudiant n’était jamais (55%) ou occasionnellement (40%) absent.

Tableau 3- Absentéisme

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Ce présentéisme n’avait d’ailleurs pas de différence significative sur le fait que la formation déstabilisait cet étudiant (p=0.60), et n’influençait pas non plus le fait que cette formation répondait à toutes ces attentes (p=0.08).

Outre l’arrêt maladie, le motif d’absence qu’il mettait en avant était la nécessité de réinvestir ce temps pour une autre activité pédagogique. S’il choisissait de ne pas assister à un cours, c’était qu’il était malade (73%), et non parce qu’il n’était pas intéressé par le cours (5%) ou qu’il n’appréciait pas l’intervenant (5%).

### Comment se manifestent ses déterminants motivationnels ?

La perception de la tâche

En plus des unités d’enseignement identifiées comme nécessitant un étayage pour leur apprentissage, notre étudiant portait un intérêt à la formation : son investissement était lié au fait que ce qu’il apprenait l’intéressait et avait un impact primordial sur sa motivation (60%).

Cet étudiant montrait aussi un intérêt pour l’alternance de la formation : la complémentarité entre les apports de l’IFSI et ceux du terrain était primordiale (68%), cela lui permettait d’appartenir à un groupe socio-culturel (49%) et avait un impact primordial sur sa motivation à poursuivre la formation (60%).

Les perceptions d’efficacité et de contrôle

Renseignons-nous alors sur les connaissances antérieures de cet étudiant. Sa moyenne générale approximative en terminale ou sur sa dernière année scolaire se situait entre 12 et 14 sur 20 (49%). Ses compétences fortes sur lesquelles il pensait pouvoir s'appuyer lors de ses études universitaires étaient sa capacité à faire preuve d'esprit critique (62%), puis son aptitude pour le calcul (42%), son aptitude pour l'écriture (41%) et la lecture (40%).

Notre étudiant s'évaluait plutôt de manière positive : Il se trouvait habile et minutieux (40%), organisé dans son travail (33%) et capable de percevoir facilement les éléments d'une situation (33%). Il s'exprimait correctement en français (72%) et pensait bien collaborer au sein d'une équipe (73%). D’ailleurs il s'adaptait facilement au changement (55%), était capable de prendre des initiatives (51%) et faisait preuve de curiosité (79%).

Notre étudiant, comme 80% de ses paires, n’était pas du tout d'accord sur le fait de ne pas savoir ce qu'il fait en études supérieures : sa motivation intrinsèque était démontrée par le fait qu’il a plaisir à découvrir de nouvelles choses (53%), pensait que ses études lui permettaient de continuer à en apprendre toujours plus (68%) et était complètement d'accord pour dire qu'il ressentait du plaisir à se surpasser dans ses études (36%). Cette motivation était majorée par le fait qu’il pensait vivre de la satisfaction personnelle dans la recherche de l'excellence dans ses études (38%) et le fait de se sentir emporté par les discussions avec des formateurs intéressants (34%).

En croisant ses réponses, on voit que notre étudiant avait une auto-évaluation pertinente : puisqu’il avait des aptitudes en calcul en français et en méthode d’apprentissage, il souhaitait un accompagnement dans la gestion du stress même s’il avait une bonne capacité à faire preuve d’esprit critique (22 étudiants sur 47).

Finalement la question du salaire ne mettait que moyennement en accord notre étudiant avec ses collègues puisque seulement 32% des étudiants avaient relevé ce facteur de motivation extrinsèque comme influençant leur poursuite d’études.

La motivation intrinsèque des étudiants était donc perçue comme très forte lors de l'entrée en formation.

### En pleine professionnalité émergente…

Cette étape du développement de notre étudiant abordait le contexte de l'universitarisation de la formation. Pour lui cela signifiait d’abord la reconnaissance du statut d'étudiant (61%), puis la valorisation du rôle infirmier (54%) et enfin l'amélioration de la reconnaissance de la profession (44%) avec la possibilité d'une évolution professionnelle (42%).

Pour compléter il reprenait les trois notions caractérisant le mieux la culture infirmière : à 80% c’étaient les valeurs telles que l’empathie, l'altruisme, la bienveillance qui étaient les plus plébiscitées par les étudiants. Venaient ensuite la relation à autrui avec 64% puis la capacité d'adaptation à 41%. Ces résultats ne sont guère éloignés des résultats connus jusqu’ alors.

### Le rôle du cadre formateur : l’étayage

Le rôle d’interface du référent pédagogique dans son accompagnement était important pour lui (55%). Il était donc important de regarder ce qu’il pensait de l’étayage proposé par les cadres formateurs.

L’enrôlement

Pour notre étudiant, les trois notions caractérisant le mieux l'universitarisation de la formation vues précédemment agissaient sur sa construction identitaire. La culture infirmière faisait également partie de ses représentations.

Cette thématique s'achevait avec une question autour des trois rôles majeurs que cet étudiant attribuait au portfolio : la première était une manière de regarder sa progression professionnelle (77%), la deuxième c’était qu'il s'agissait d'un outil d'auto-évaluation (56%), et la troisième c’était une preuve qu'il était acteur de sa formation (53%). Si on cherchait une corrélation entre l’importance de la construction et l’intérêt de son portfolio avec ces rôles majeurs, la seule différence significative trouvée était celle avec la manière de regarder sa progression (p=0,0065). Le cadre formateur va donc devoir investir cet outil qu’est le portfolio comme outil d’enrôlement.

La réduction du degré de liberté et le maintien de l’orientation

Notre étudiant se retrouvait face à un niveau de charge de travail assez élevé (64%), voire très élevé (32%). Cependant, son avis divergeait de celui de ses collègues sur le sentiment d’avoir éprouvé des difficultés d’apprentissage : autant d’étudiants de la promotion parlaient de peu de difficultés (37%) que d’assez (38%), quand d’autres parlaient de beaucoup (20%).

Mais le soutien du formateur était assez reconnu par une majorité du groupe à nouveau (42%), voir beaucoup (17%) quand d’autres disaient peu (25%).

Son rôle d’interface dans son accompagnement était d’ailleurs important dans la capacité de l’étudiant à réagir et s’adapter face au contenu de ce premier semestre (50%).

Le cadre formateur retrouve alors son rôle de guide, d’accompagnant vers l’objectif.

La signalisation des caractéristiques déterminantes

Mesurer l’écart entre le travail réalisé et celui demandé a été un exercice fait par notre étudiant, qui a été surpris par le contenu du semestre, mais il a su réagir et s’adapter (47%).

Il n’avait d’ailleurs pas eu besoin d’investir le suivi pédagogique pour le faire : lorsqu’on lui demandait ce qu’il avait pu investir dans le suivi pédagogique du semestre avec son référent pédagogique, ce temps n’était utile ni pour reprendre sa méthode de travail (non à 57%), ni pour discuter de ses invalidations d’unités d’enseignement (non à 55%), ni pour parler de sa posture en stage (non à 67%), ni pour organiser ses objectifs de formation (non à 61%). Cela interrogeait donc la représentation du référent pédagogique par l’étudiant et le rôle qu’il en imaginait, car il pensait quand même que le rôle d’interface de son référent pédagogique dans son accompagnement était important (55%). Le regard du formateur sur son analyse de la pratique était aussi quelque chose d’important (51%). Ce regard était pour lui primordial dans la complémentarité entre les apports théoriques de l’IFSI et les apports pratiques du terrain (76%).

Le contrôle de la frustration

Notre étudiant nous informait également sur ce qu’étaient pour lui de bonnes conditions de formation : un cadre d’apprentissage sécurisant (93%), la réalisation d’évaluations formatives (84%) dans des espaces d’explicitation (79%), le droit à l’erreur (85%) avec une prise de risque possible (56%). Tout cela l’amenait à prendre conscience de la réalité du terrain (93%).

La démonstration

Il était important, dans le chemin de sa construction identitaire, de savoir où notre étudiant idéal trouvait ses modèles de rôle : et finalement, lors de ce premier semestre, c’était quand il était en séance de TD (56%), au cours de ses échanges avec les formateurs (52%) ou en cours magistral (45%). Même si son engagement en formation lui permettait de rencontrer des professionnels qui l’inspiraient (72%), il ne semblait pas les trouver en stage (37%), ce qui finalement restait alors un choc possible pouvant provoquer une interruption. Le rôle d’interface de son référent pédagogique dans son accompagnement était primordial dans sa capacité à se projeter en tant que professionnel (76%).

# Discussion et préconisations

Cette enquête a permis de pouvoir brosser le portrait d’un étudiant infirmier type en fin de premier semestre. Elle a aussi pu montrer que les causes d’interruption connues jusque-là sont toujours d’actualité :

Notre étudiant type apparait comme un jeune adulte de moins de 20 ans, originaire de la même région que l’IFSI, et néo-bachelier. Son projet de formation est réfléchi depuis longtemps et n’est pas un choix par défaut. La première cause d’interruption qui est un projet mal réfléchi semble modifiée en faveur d’une méconnaissance du processus de formation.

Sa représentation du métier est en lien avec la relation au patient avant les gestes professionnels, et intègre une capacité réflexive. L’écart entre la représentation et la réalité du métier étant une deuxième cause d’interruption, ses connaissances antérieures bien que fondées sur des représentations seront à prendre en compte dans son accompagnement.

De plus, le niveau d’exigence apparait bien comme mal perçu au départ de la formation. La troisième cause d’interruption est donc toujours présente chez notre étudiant.

## Premier semestre de formation, semestre d’accueil

Ce processus d’apprentissage va amener l'étudiant à passer d'un état de citoyen lambda à celui de professionnel. Il va donc adopter un statut d'apprenant au travers duquel il va à la fois développer des connaissances, une culture ainsi qu'une identité professionnelles. Cette période de transition identitaire va alterner des phases de déconstruction puis de reconstruction ce qui va créer une instabilité dans son développement pour une rééquilibration. Mais son engagement en formation est réel, grâce à des indicateurs comportementaux favorables.

L'immersion dans l'approche par compétences et le socioconstructivisme met à mal les habitudes d’apprentissage de l’étudiant, et montre des indicateurs cognitifs à étayer.

Notre étudiant est majoritairement issu de la génération Y ou Z. Considérant l’éducation comme « un bien de consommation » [7], il fait des choix d’investissement et il est donc intéressant de connaitre ses attentes en terme d’approche pédagogique. Elles sont d’ailleurs orientées vers un accompagnement dans l’organisation, les méthodes de travail, la gestion émotionnelle et notamment la gestion du stress. Elles font parties de ce qu’on appelle aujourd’hui les soft skills, les compétences transversales : « l’ensemble des compétences qui ne relèvent ni des strictes connaissances, ni des compétences techniques ou de métier, c’est-à-dire centrées sur une pratique ou un univers professionnel » [21]. L’étudiant est amené à modifier ses méthodes de travail, et identifie ses besoins d’accompagnement dans les soft skills, ce qui nous amène à réfléchir sur l’impact des caractéristiques générationnelles sur l’apprentissage. De plus, il faut y ajouter l’importance du sentiment d’efficacité personnelle, développée dans une étude de Barbaro [22]. La motivation seule ne suffit pas, il faut évaluer ce sentiment de satisfaction.

Cet étudiant va rencontrer des difficultés à se positionner dans un processus d’auto-régulation de l’apprentissage. La représentation des écarts entre le métier et la réalité se situent en premier lieu à ce moment-là pour lui : il s’agit surtout d’un écart entre ses méthodes d’apprentissage antérieures et celles demandées lors de son entrée en formation. Les stratégies d’apprentissage sont donc bien bousculées pour notre étudiant type de fin de semestre 1.

Barbaro cite notamment Paivandi [22]: « apprendre à l’université implique une rupture avec la culture scolaire ». C’est pourquoi ce semestre de formation devrait s’orienter vers cet accueil multifactoriel : tout d’abord le « apprendre à apprendre ». Le passage à une culture d’approche par compétences et le socioconstructivisme implique le passage d’un apprentissage en surface, peu efficace dans l’ancrage des connaissances, à un apprentissage en profondeur. L’unité d’enseignement « méthodes de travail - 6.1 » de ce premier semestre est réservée à l’apprentissage de méthodes de travail, permettant ainsi de pouvoir répondre à ce besoin en compétences transversales. Croiser les unités d’enseignement de processus, qui représentent le plus haut niveau d’exigence pour les étudiants, avec cette unité permet de rendre concret cet apprentissage en profondeur. Cette génération a besoin de savoir pourquoi elle fait les choses, à quoi cela va lui servir. Il faut donc favoriser leur réussite, au travers de compétences réutilisables en permanence, les compétences transversales. De plus, avec un système d’information horizontal, toutes les connaissances leur sont accessibles sans la participation d’autrui. Mais l’accompagner dans des unités d’enseignement mettant l’accent sur le développement de la culture soignante ou de l’identité infirmière est primordial : les unités 3.1 sur le raisonnement clinique, 1.3 sur la législation et 1.1 sur l’anthropologie en sont le socle de référence. L’important reste que cet étudiant intègre comment utiliser ses connaissances en situation par l’unité d’intégration, et donc comment les organiser et les conserver dans sa mémoire. Dans son rôle de guide, le formateur a alors toute sa place. Le portfolio et le suivi pédagogique seraient à investir comme outils de professionnalisation, car nous avons vu qu’ils ne faisaient pas partie des éléments reconnus comme constructifs par l’étudiant.

Ensuite accueillir l’étudiant dans sa singularité en développant une partie concernant son projet professionnel permettrait aussi de développer sa culture et son identité. Cela pourrait se faire au travers de la prise en considération de ses connaissances antérieures et de ses représentations du métier.

Travailler l’entrée en formation serait bénéfique à rendre concret pour l’étudiant les attendus de la formation : l’accueil des nouveaux étudiants serait l’axe phare du projet pédagogique de cette première année. Instaurer un climat de confiance, accompagner le changement de paradigme pédagogique, déconstruire leurs méthodes d’apprentissage pour gagner en efficacité et donc en confiance et estime de soi, voilà ce que pourraient être les piliers de ce semestre. Il faudrait diminuer la charge cognitive afin d’agir sur cette mauvaise évaluation de l’exigence requise. Semestre de tous les essais, de tous les changements. Semestre d’adaptation en quelque sorte.

## Le rôle du cadre formateur modifié

### Par l’étudiant

La méthode d’étayage du cadre formateur que l’étudiant va chercher sera différente : l’enrôlement est possible, car l’étudiant possède les trois caractéristiques du processus de professionnalisation amené par Bélisle : identité, culture et compétences. Mais le CEFIEC souligne que le principal changement de ce rôle est de repérer ces étudiants « à risque » de rupture. Le cadre formateur devrait réfléchir à simplifier la tâche demandée, afin d’éviter une surcharge cognitive, qui tendrait à rejoindre une des causes d’interruption, l’exigence trop élevée des attendus. Cela va surtout concerner le repérage des fragilités d’apprentissage dans les quatre piliers apportés par les neurosciences : Attention, Engagement actif, Retour d’information et Consolidation. Intervenir au bon endroit avant le décrochage.

Développer l’apprentissage des compétences transversales pour les étudiants va obliger le formateur à réfléchir sur ses propres soft skills. Son approche pédagogique devrait s’imprégner des méthodes de pédagogie active et des caractéristiques générationnelles. Il faudrait envisager une co-construction des séquences avec les étudiants, afin de considérer leur perception de contrôle comme partie prenante de leur apprentissage. La génération Y, habituée à donner son avis sur tout, va vite renvoyer au formateur si le cours est assez ludique, interactif, ou si elle s’ennuie ! Le formateur devrait s’emparer de cette importance du droit à l’erreur, notamment dans ses choix pédagogiques. Ses activités seraient propices à la simulation, la méthode de découverte avec l’essai erreur, les travaux de groupe, l’importance des connaissances antérieures et de la place laissée au conflit socio-cognitif.

L’importance de l’étayage ne devrait pas minimiser l’importance du dé-étayage : notre étudiant vient de rentrer en formation, l’étayage est important, et doit prendre en compte sa zone proximale de développement. Plus celle-ci évoluera, plus les besoins d’étayage seront différents pour devenir inexistants. Là peut être le rôle du formateur dans le développement de son processus de professionnalisation.

### Par un processus de référentialisation

Le défi est ainsi de tenir le cap du référentiel de formation avec ses contraintes, dans un contexte d’apprentissage approprié à la génération apprenante actuelle. Le processus de référentialisation permet de prendre simultanément en compte les dimensions contextuelles, stratégiques et productives de l’évaluation d’un système [23]. Dans l’analyse des besoins des étudiants actuels, modifier notre regard de formateur sur le référentiel via ce processus pourrait être un facteur d’amélioration de l’étayage. Renforcer la pertinence, l’efficacité et l’efficience du système de formation par une meilleure adéquation répondrait à notre problématique. Le cadre formateur devrait pouvoir développer ses capacités pédagogiques, de régulation d’ingénierie et de feed-back pour répondre aux besoins de l’étudiant.

### Par l’universitarisation

Le diplôme d’état devient une étape sur la trajectoire professionnelle de l’étudiant. Ce n’est plus une finalité. En effet, 36% des étudiants interrogés se projettent sur une poursuite de formation. Le formateur doit alors prendre en considération qu’il se retrouve à former un soignant, mais plus forcément un infirmier. Cela interroge la culture à transmettre. Est-elle réellement la même ? Les étudiants connaissent les possibilités de passerelle entre formations, et intègrent cette possibilité d’évolution, même si l’universitarisation de la formation est avant tout l’accès à un statut social, celui d’étudiant.

Cela amène à réfléchir sur la différence en termes de compétence pédagogique des différents statuts de cadre formateur présents dans une équipe. Dans son ouvrage [24], Petrus-Krupsky nous parle de ce changement de posture et de rapport au savoir des formateurs. Depuis 2009, l’acquisition des compétences se fait en transversalité partagée entre trois sources : les professionnels de terrain, les formateurs en IFSI et l’université. Le niveau de formation des formateurs complexifie la place laissée à l’université et l’organisation pédagogique de l’équipe : un formateur infirmier cadre apprenant et un cadre diplômé d’un master en pédagogie ne parleront pas le même langage pédagogique et ne s’approprieront pas les contenus universitaires de la même manière. C’est au travers du projet pédagogique que la particularité de cette traduction prendra sa place, et pourra fédérer cette équipe hétérogène, où chacun trouvera sa place. Mais ce qui est certain, c’est que la part des apports universitaires dans notre formation évolue et se modifie : elle n’est plus l’affaire de pairs et devra être partagée avec un enseignement académique éloigné de nos pratiques.

Notre formation professionnalisante par alternance garde des exigences différentes de celles de l’université, notamment en termes de validation d’unité d’enseignement et de diplôme d’état. La validation d’un semestre universitaire s’octroie par l’obtention d’une moyenne générale. Celle d’un semestre en IFSI s’octroie par un nombre minimal d’ECTS, obligeant l’étudiant à valider des unités d’enseignement. L’heure du bilan de la première année d’expérimentation de licence en santé rapporterait que cette acculturation de la validation serait encore en discussion, et ferait partie des projets communs. La différence de fonctionnement (résultats donnés en fin de semestre ou au fil de l’eau) modifie le rôle de guide du formateur : l’étudiant s’auto-évalue sans feed-back concret immédiat, et peut rester dans une illusion de réussite. Le formateur doit pouvoir l’orienter et l’accompagner sans ce retour important de validation. De plus, les enseignements en lien avec la licence se font en continu, sans tenir compte du calendrier de l’alternance. Il est alors difficile pour les étudiants d’allier stage et cours universitaires, et pour le formateur d’accompagner les étudiants sur leur parcours de stage à adapter en fonction des contraintes universitaires. Cela souligne aussi la possibilité d’accompagner des étudiants échouant eu diplôme d’état mais validant leur licence, et pouvant ainsi continuer leur parcours universitaire sans être diplômé infirmier.

Les expérimentations débutées à la suite du décret du 11 mai 2020 [25] et à l’arrêté du 9 septembre 2021[26] ont pour objectif de renforcer les échanges entre les formations de santé. Elles concernent la mise en place de licence en santé, avec des options paramédicales, option sciences infirmières notamment, sur une durée de cinq ans, jusqu’en juillet 2026. Un vrai décloisonnement s’opère : les étudiants infirmiers par le biais de cette licence peuvent poursuivre un parcours universitaire, et les étudiants en PASS peuvent intégrer un parcours en IFSI. Les retours d’expérience des universités de Rennes [27] et de Créteil [28] rapportent l’intérêt de la mise en place d’enseignements communs, de développer des parcours dédiés à la recherche pour les professionnels paramédicaux afin de constituer une filière complète licence/master/doctorat, et de garantir une professionnalisation avec de nouveaux profils de soignants. Cette stratégie territoriale est cependant portée à la prudence par Petrus-Krupsky [24] : s’il s’agit d’une réflexion pouvant servir à répondre à la pénurie de soignants dans le système de santé, il est important de « préserver leur spécificité et, ainsi, de montrer leur plus-value pour la population » [24] . C’est ce que rapporte le retour d’expériences de Créteil : les étudiants ont trouvé cette option plus concrète que les matières scientifiques fondamentales, et ont pu découvrir ce qu’est un patient. L’intégration définitive à l’IFSI s’est faite après un stage pratique et des cours concernant le raisonnement clinique et la démarche de soins, outils indispensables dans nos pratiques [28]. Le rôle du cadre formateur devrait évoluer pour s’adapter à ces nouveaux modes d’admission, et donc à ces étudiants arrivant avec déjà un bagage universitaire, qui voudront peut-être poursuivre leur parcours sans exercer ou très peu. Mais le cadre interrogé ici remet au centre l’importance de l’accueil de ces étudiants à leur arrivée dans une promotion déjà constituée, avec des enseignements manquants et donc un suivi particulier. Cette modification du parcours de formation interroge la maturité du projet de formation et la représentation du métier des étudiants, sources d’interruption reconnues. Le projet serait peut-être de limiter ces interruptions en modifiant les parcours, et de professionnaliser des soignants.

Notre hypothèse, un étudiant en soins infirmiers davantage soutenu et étayé pourrait développer davantage de sécurité et d’autonomie pour investir son entrée en formation, peut donc être validée dans notre échantillon. Mais cet étayage doit être modifié au vu du changement des attendus générationnels et de la modification du rôle du cadre formateur induite par les étudiants et le contexte de formation.

# Apports et limites

Cette étude nous a permis d’établir le profil d’entrée d’un étudiant infirmier en fin de premier semestre, en identifiant ses attentes et ses besoins et l’étayage nécessaire à construire par le cadre formateur.

La principale limite de cette recherche réside dans la taille et la composition de l’échantillon : tous les étudiants sont issus du même interIFSI, ce qui ne permet pas d’interroger d’autres organisations pédagogiques. De plus, l’échantillon étudié ne représente que 75 étudiants, trop peu pour généraliser les résultats.

Ensuite, seules les conditions souhaitées par les étudiants présents en formation ont pu être étudiées. Il est difficile de pouvoir interroger les étudiants ayant quitté la formation.

Les données socio-démographiques des étudiants ont peu été interrogées, et ne permettent pas d’établir un lien entre les interruptions et leur situation sociale.

# Conclusion

Dans un contexte sanitaire en pleine mutation, cette recherche s’est intéressée à établir le profil d’entrée de l’étudiant infirmier actuel : issu de la génération Y ou Z, en postbac immédiat, dont le projet est réfléchi mais construit sur des représentations et non en phase avec le contexte de formation. Son diplôme ne représente plus une fin dans ces études, il envisage un parcours universitaire. Sa vision du métier, du rôle de soignant, de sa carrière professionnelle sont différentes de celles portées par l’équipe pédagogique qui l’accompagne.

Ce semestre 1 est donc un semestre d’accueil, d’accompagnement dans ce projet et dans la modification de ses méthodes d’apprentissage. Il est le semestre de tous les changements pour cet étudiant, jeune adulte en pleine mutation identitaire.

Le contexte pédagogique se modifie également par l’universitarisation qui prend de l’ampleur dans la formation en soins infirmiers, au travers du déploiement du parcours licence /master/doctorat et l’émergence de nouveaux métiers comme les infirmières en pratiques avancées.

Pour répondre à notre question, il faut alors envisager l’utilité pour les formateurs de développer de nouvelles compétences, transversales, afin de modifier l’étayage proposé aux étudiants. Eviter les interruptions de formation impliqueraient également l’utilisation de pratiques pédagogiques significatives pour les étudiants. L’apprentissage de méthodes de travail efficaces, comportant les technologies d’information et de communication puisqu’elles font partie de leur univers social, serait aussi à étoffer.

Tout cela laisse à penser que réfléchir aux besoins des étudiants entrant en formation pourrait permettre de mieux les accompagner sur cette période exigeante. L’outil d’enquête serait à affiner afin de mieux cibler les stratégies d’apprentissage et la place du projet professionnel dans le parcours de formation. Cela permettrait d’inclure cette analyse de besoins à l’élaboration du premier suivi pédagogique. S’appuyer sur un outil de mesure pourrait permettre au formateur de mieux accompagner individuellement chaque apprenant.

# Bibliographie

[1] Appelshaeuser M. Recueil de données : Profil des étudiants en soins infirmiers dans les instituts et leur employabilité. CEFIEC; 2022. n.d.

[2] Un peu de moins de 20% des étudiants infirmiers des promotions 2016 et 2017 ne sont pas diplômés (enquête CEFIEC).pdf. [Internet][cité 06avril2022]. Disponible sur https://www.apmnews.com/depeche/150410/380452/un-peu-moins-de-20--des-etudiants-infirmiers-des-promotions-2016-et-2017-ne-sont-pas-diplomes-%28enquete-cefiec%29-mars2022. n.d.

[3] Lits fermés faute de personnel : Olivier Véran assure “activer tout ce qui peut pallier le manque d’effectif”.pdf [Internet]. [cité 06 avril 2022]. Disponible sur: https://www.apmnews.com/depeche/150410/374464/lits-fermes-faute-de-personnel-olivier-veran-assure-activer-tout-ce-qui-peut-pallier-le-manque-d-effectif-%28presse%29 n.d.

[4] Interruption-de-formation-en-IFSI-oct2008.pdf n.d.

[5] Estryn-Behar M, Guetarni K, Picot G, Bader C. Interruptions et abandons dans la formation en soins infirmiers en Île-de-France. Wwwem-Premiumcomdatarevues018329800019007349 2010.

[6] Alliot S, Cubas C, Hammar H, Noel M, Fahsi-Nabila RE, Floch M-CL. Sorties anticipées des étudiants en Ifsi, motifs et préconisations. Wwwem-Premiumcomdatarevues018329800017006550 2008. https://doi.org/SCAD-02-2008-00-65-0183-2980-101019-200801816.

[7] Engels C. Les attentes des étudiants de génération Y en formation paramédicale : des compétences académiques mais aussi non académiques. Rech Soins Infirm 2017;N° 131:41. https://doi.org/10.3917/rsi.131.0041.

[8] Bélisle - 2018 - Professionnaliser les étudiants.pdf n.d.

[9] Nendaz M. Mythes classiques et moins classiques en éducation médicale, et au-delà…. Pédagogie Médicale 2021;22:199–204. https://doi.org/10.1051/pmed/2021024.

[10] Theberge F. Elaboration d’un questionnaire pour mieux connaitre le profil des étudiantes et étudiants de première année du programme de soins infirmiers du Cégep Limoilou [Essai présenté en vue de l’obtention du grade de Maître en éducation]. Université de Sherbrooke; 2012. n.d.

[11] Pelaccia T. Comment mieux former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? enseignants, formateurs, médecins, cadres de santé. 2e tirage 2017. Louvain-la-Neuve (Belgique): De Boeck supérieur; 2016.

[12] De Ketele J-M, Chastrette M, Cros D, Mettelin P, Thomas J. Section 1. L’analyse des besoins. Guide Form., vol. 3e éd., Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur; 2007, p. 15–25.

[13] St-Denis K. Compte rendu de Didier Demazière, Pascal Roquet et Richard Wittorski (dir.) La professionnalisation mise en objet, Paris, Ed. l’Harmattan, 2012. Socio-Logos Rev Assoc Fr Sociol 2012.

[14] Tardif J. Chapitre 1. Des repères conceptuels à propos de la notion de compétence, de son développement et de son évaluation. Organ. Form. À Partir Compétences, Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur; 2017, p. 15–37. https://doi.org/10.3917/dbu.pouma.2017.01.0015.

[15] Bourgeois É. Engagement en formation. Dict. Concepts Prof., Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur; 2013, p. 95–9. https://doi.org/10.3917/dbu.devel.2013.02.0095.

[16] Roquet P. JORRO Anne & DE KETELE Jean-Marie (2013). L’engagement professionnel en éducation et formation: Bruxelles : De Boeck, 206 p. Rech Form 2014:154–5. https://doi.org/10.4000/rechercheformation.2202.

[17] Venet M, Correa Molina E, Saussez F. Pédagogie universitaire et accompagnement dans la zone proximale de développement des enseignants et enseignantes en formation initiale et continue. Nouv Cah Rech En Éducation 2016;19:1. https://doi.org/10.7202/1040660ar.

[18] Boulé F. Hautement différente : la génération Y, un défi de taille pour l’enseignement médical. Pédagogie Médicale 2012;13:9–25. https://doi.org/10.1051/pmed/2012004.

[19] TEDx Talks. Le choc des générations | Olivier REVOL | TEDxÉcoleCentraleLyon. 2019.

[20] Vallerand RJ, Blais MR, Brière NM, Pelletier LG. ÉCHELLE DE MOTIVATION DANS LES ÉTUDES (ÉMÉ-U 28) ÉTUDES UNIVERSITAIRES n.d.:4.

[21] fs-2022-dt-soft\_skills-mai.pdf n.d.

[22] Barbaro V. L’autorégulation, le sentiment d’efficacité personnelle et la motivation au cœur de la formation universitaire en soins infirmiers. Rev Francoph Int Rech Infirm 2020;6:100193. https://doi.org/10.1016/j.refiri.2020.100193.

[23] Figari G, Remaud D. Chapitre 7. Méthodologie d’évaluation par la référentialisation. Méthodologie D’évaluation En Éducation Form., Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur; 2014, p. 71–103.

[24] Petrus-Krupsky M. L’infirmière aujourd’hui : et demain ? : questions de formation, d’identité, évolutions et perspectives. Éditions Seli Arslan, DL 2020. Paris: 2020.

[25] Décret no 2020-553 du 11 mai 2020 relatif à l’expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d’enseignements communs et l’accès à la formation par la recherche. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041870142 n.d.

[26] Arrêté du 9 septembre 2021 portant autorisation d’expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d’enseignements communs et l’accès à la formation par la recherche. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044053615 n.d.

[27] De nouvelles perspectives pour les étudiants en sciences infirmières et en sciences de la rééducation et de la réadaptation | www.univ-rennes1.fr n.d. https://www.univ-rennes1.fr/actualites/de-nouvelles-perspectives-pour-les-etudiants-en-sciences-infirmieres-et-en-sciences-de (accessed July 10, 2022).

[28] Langlois G. Passerelle licence santé-Ifsi : une expérimentation positive à Créteil. Actusoins - Infirm Infirm Libéral Actual Prof 2022. https://www.actusoins.com/361291/passerelle-licence-sante-ifsi-une-experimentation-positive-a-creteil.html (accessed July 10, 2022).