

Formation pratique en Soins Infirmiers

Être et devenir : de l'importance des tuteurs de stage...



Résumé :

Contexte

Les études en Soins Infirmiers se déroulent pour la moitié de la formation en stage, lieu privilégié du développement des compétences pour les étudiants. Durant cette immersion professionnelle, ils sont accompagnés par des tuteurs. Dans la réalité, ces derniers sont très peu formés à cette tâche d'accompagnement. Au vu de la complexité de cette mission, nous nous sommes demandé : Comment les tuteurs non-formés accompagnent-ils les étudiants durant leur stage ?

Méthode

Nous avons mené une étude qualitative prospective, en réalisant des entretiens semi-dirigés auprès de 8 infirmiers exerçant la fonction de tuteur de stage. Aucun d'entre eux n'avait la formation de 4 jours au tutorat que préconisent les directives de la DGOS (Direction Générale d'Organisation des Soins) (1). Le guide d'entretien a été structuré en suivant les étapes charnières du stage. Ces étapes ont été mises en lien avec le concept d'accompagnement de Maëla Paul : « Se joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui » (2).

Résultats

Les infirmiers tuteurs non formés présentent des compétences dans la capacité de mise en relation initiale avec l'étudiant. Cette compétence est certainement une compétence développée dans l'exercice de la profession. Cependant, ils semblent avoir des difficultés dans la construction et la planification d'activités d'apprentissages et de supervisions. La plupart des tuteurs non-formés expriment de grandes difficultés dans l'appropriation de l'outil d'évaluation. De plus, une étude textuelle de leur propos a mis en évidence un manque d'incarnation dans leur rôle de tuteur, utilisant plus volontiers le « nous » représentant l'équipe de soins, que le « je » et leur fonction propre de tuteur.

Conclusion

L'accompagnement des étudiants relève de tâches complexes comme le développement du raisonnement clinique, le soutien à la réflexivité, l'apprentissage d'habiletés cliniques. Le tuteur de stage joue un rôle prépondérant dans la professionnalisation des étudiants infirmiers, rôle qui ne saurait s'improviser et qui demande de réelles compétences pédagogiques. De la nécessité d'une formation au tutorat...

Mots clés :

Accompagnement, étudiants en soins infirmiers, tuteurs de stage, professionnalisation, formation au tutorat

Auteur :

Gwendoline Port, infirmière Praticienne Formatrice, étudiante en Master Pédagogie en Sciences de la santé

14, rue de la République - 57550 Merten - Moselle

gwenport@hotmail.com

Superviseur de recherche :

Isabelle Bayle, PhD en Sciences de l'éducation et de la formation, Directrice des Soins, Coordinatrice des Ifsi/Ifas CH de Saverne et de Sarrebourg, vice-présidente du Cefiec

Introduction

Le problème

Les études en soins infirmiers se déroulent pour la moitié de la formation lors de stages en immersion professionnelle. Ils permettent à l'étudiant d'aborder la réalité de l'exercice du métier. Le stage constitue une activité pédagogique structurée réalisée dans le milieu de travail. C'est une période de formation pratique visant l'articulation de connaissances, l'acquisition d'habiletés cliniques, et le développement des compétences inhérentes à l'infirmière (3). La formation pratique est donc un lieu privilégié de la professionnalisation et de l'acquisition de la posture professionnelle (4). Cette immersion au cœur de la pratique offre à l'étudiant une multitude d'opportunités d'apprentissage tel que la mobilisation de savoirs, le développement du raisonnement clinique, l'analyse de pratique professionnelle, le soutien de la réflexivité, la transférabilité des apprentissages (5).

Selon le cahier des charges national de formation au tutorat des stagiaires paramédicaux du Ministère de la santé (1), les tuteurs de stage devraient bénéficier d'une formation au tutorat minimale de 4 jours. Dans la réalité, cette recommandation est peu appliquée, les étudiants en soins infirmiers sont très souvent accompagnés par des infirmiers non-formés au tutorat. Ces infirmiers se voient donc confier une tâche importante, la professionnalisation des étudiants, en ayant pour seul socle leurs prédispositions pédagogiques, les représentations du tutorat qu'ils ont acquises lors de leur propre parcours d'étudiant et les modèles de rôle côtoyés dans leur exercice professionnel.

Mais comment les infirmiers-tuteurs non-formés accompagnent-ils les étudiants en soins infirmiers durant leur stage ?

Choix de l'étude et enjeux associés

Cette question nous a amenés à réaliser une analyse de la pratique professionnelle des infirmiers tuteurs non formés. Les étudiants réalisent des stages, les valident et y développent des compétences, bien qu'un nombre conséquent de tuteurs ne bénéficie pas de formation. Mais comment ces infirmiers non-formés au tutorat accompagnent-ils les étudiants dans le développement des compétences métiers et dans leur professionnalisation ? Cette étude a été menée afin de mettre en lumière l'accompagnement effectivement proposé aux étudiants infirmiers dans une grande majorité de stages. Elle a permis d'identifier les points forts de cet accompagnement et ses axes d'amélioration.

En redéfinissant le statut de tuteur de stage, la réingénierie du dispositif de formation de 2009 a reconnu aux stages leur qualité d'espace de formation. Selon Hervé Menaut, ce remaniement a offert à la formation pratique l'opportunité de questionner, de réajuster et de réadapter ses pratiques d'accompagnement des étudiants (6). La transition ne s'est pas opérée aussi rapidement sur les lieux de la pratique. Pour la profession infirmière, le tutorat s'inscrit dans une tradition culturelle de transmission des pratiques, véhiculant une idée de continuité (2). Comme si former, accompagner les étudiants allait de soi...

Au vu des abandons de formation et de la crise du système de santé, il convient d'observer nos pratiques pédagogiques afin de les ajuster aux dernières innovations dans le domaine. L'enjeu étant de préparer au mieux les étudiants d'aujourd'hui à leur mission de soignants de demain, mais aussi de susciter auprès des étudiants un engagement solide dans leur formation. D'autant que, face à la pénurie constatée dans les métiers de la santé, il faudrait rendre attractif le métier et maintenir les professionnels des métiers du soin actifs, car comme le précise I. Bayle *et al* « le métier ne parvient plus à fidéliser les professionnels » (7)

Le concept d'accompagnement

Dans le cahier des charges du tuteur de stage (1) est stipulé que ce dernier « assure un accompagnement pédagogique » en stage. Les termes « accompagnement » et « accompagner », apparaissent de nombreuses fois dans le document. Nous nous sommes donc intéressés au concept d'accompagnement.

Selon M. Paul, accompagner c'est : « Se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui » (2)

Se joindre à quelqu'un...

Bien que le besoin d'accompagnement appartienne à l'étudiant, cette notion sous-entend un pas du tuteur vers l'étudiant. C'est donc le tuteur qui a l'initiative de la mise en relation, c'est lui qui a l'initiative d'aller vers l'étudiant. Cette mise en relation est initiale, prioritaire et primordiale dans une démarche d'accompagnement :

- Initiale : dans l'accueil offert à l'étudiant lors de la première mise en contact. C'est un moment d'ouverture réciproque propice à instaurer la confiance. Une confiance qui est essentielle dans la construction du lien entre le tuteur et l'étudiant et fondatrice de la dynamique relationnelle entre ceux-ci.
- Prioritaire : car elle va conditionner la relation pédagogique. Ces premiers échanges offrent l'opportunité à chacun de connaître et reconnaître l'autre dans son rôle afin de développer une coopération efficace. C'est l'occasion d'une mise en commun par l'échange et l'écoute réciproque.
- Primordiale : dans la mise en œuvre d'un terrain d'entente, car elle favorise les apprentissages de l'étudiant.

M. Paul souligne qu'il existe une certaine asymétrie hiérarchique fonctionnelle due à la fonction, au statut, à l'âge, aux savoirs et à l'expérience du tuteur. Cependant, la relation entre celui-ci et l'étudiant devrait s'établir dans une symétrie de dialogue. Elle tend à se construire sur les différences individuelles et sur « la parité dans le droit à délibérer, interpréter, choisir et décider ». C'est dans ces deux parallèles que la relation d'accompagnement apporte de la créativité.

« Se joindre à quelqu'un... », sous-entend d'« être avec » l'étudiant, ceci suppose disponibilité, qualité de présence et d'attention de la part du tuteur. De plus, il devrait pouvoir susciter chez l'étudiant les mêmes attributions.

Pour aller où il va...

Contrairement à la mise en relation, la mise en chemin, matérialisée par le verbe d'action « aller » est à l'initiative de l'étudiant. Celui-ci manifeste une intention de mouvement, en élaborant des objectifs de stage qui l'amèneront à développer progressivement les compétences exigées par le métier. Les objectifs d'apprentissages personnels de l'étudiant définissent donc le but à atteindre en fin de stage.

En se joignant à l'étudiant là où il en est, le tuteur devra faire preuve d'allocentrisme et comprendre quels sont les besoins de l'étudiant pour développer ses compétences. Il devra amener celui-ci à prendre conscience du chemin à parcourir pour atteindre ses objectifs. Son rôle sera de le soutenir dans cette direction, afin qu'il atteigne son but dans le cadre donné. Accompagner signifie aller avec, cheminer avec quelqu'un et non égarer ou laisser aller.

« Pour aller où il va » pose la question implicite du « comment... ». Le tuteur construit avec l'étudiant la manière de cheminer afin de soutenir son projet en devenant tout en prenant en compte les ressources et les contraintes du stage.

Selon le référentiel de formation (8), le tuteur :

- « Représente la fonction pédagogique du stage », son rôle étant de mettre à disposition de l'étudiant les ressources nécessaires au développement de ses compétences infirmières.
- « Assure un accompagnement des étudiants et évalue leur progression lors d'entretiens réguliers ». Ces moments permettent de faire le point sur le chemin déjà parcouru, la progression effectuée (les points forts, les acquisitions) et de confirmer/réajuster la suite du parcours (axe d'amélioration).

En même temps que lui

Cette notion sous-entend que le tuteur s'adapte au rythme de l'étudiant. Rythme non pas linéaire et régulier, mais alternant une succession irrégulière de progressions fortes et faibles. L'avancée et le rythme de progression sont concertés. L'évolution de l'étudiant se voit cependant contrainte par le cadre du dispositif de formation c'est-à-dire la durée du stage. Cette limite de temps engage le tuteur et l'étudiant vers une coopération efficace afin que le temps imparti profite pleinement aux apprentissages de l'étudiant.

Bien que l'obtention du diplôme reste l'objectif principal des étudiants en Soins infirmiers, la professionnalisation est l'objectif de la formation et les stages en représentent les étapes intermédiaires. Le tuteur devra donc concilier les objectifs de stage de l'étudiant, les possibilités d'apprentissage offertes par le stage et l'objectif principal de la formation : que les étudiants deviennent « des praticiens autonomes, réflexifs et responsables » (8).

Méthode

Nous avons mené une étude qualitative prospective en réalisant des entretiens semi-dirigés auprès d'infirmiers exerçant la fonction de tuteur de stage qui n'ont pas suivi la formation de 4 jours au tutorat comme préconisée les directives de la DGOS (1).

L'échantillonnage a été réalisé par convenance, en contactant les différentes structures accueillant des ESI en stages. Celles-ci ont été choisies de manière à offrir à l'étude un large panel de lieux de stage afin de pouvoir transposer les résultats de manière générale et non liés à une spécialité ou un type d'institution. C'est ainsi que les différents tuteurs non-formés interviewés exercent dans des structures et disciplines très différentes telles qu'EHPAD, hôpitaux, cliniques, cabinets infirmiers de soins à domicile, psychiatrie, CMP, chirurgie, médecine, réadaptation.

Un guide d'entretien a été structuré en suivant les étapes charnières du stage : l'accueil, la co-construction du parcours d'apprentissage en stage, l'accompagnement du tuteur, l'évaluation. Chaque étape a été mise en lien avec le concept d'accompagnement de M. Paul (2) et le cahier des charges du tuteur de stage (1). L'objectif du questionnement étant de faire ressortir et de comprendre quel accompagnement offre le tuteur de stage non formé aux ESI. Le guide d'entretien a été testé auprès d'un infirmier tuteur et d'une infirmière exerçant la fonction de tutrice de stage (sans formation). Suite à ces 2 essais des modifications ont été apportées à la formulation de certaines questions afin de faciliter leur compréhension. Par ailleurs le questionnement a évolué au fur et à mesure des entretiens et de notre expérience

en matière de conduite d'entretien afin de s'adapter au mieux aux personnes interviewées et de récolter les données les plus pertinentes au regard de l'étude.

Le recueil de données s'est fait sur la période de février à avril 2022 auprès de 8 tuteurs de stage non-formés. Les entretiens ont duré en moyenne 50 minutes, sur le lieu de travail des participants à l'étude, dans un lieu calme et sans interruption. Ils ont été retranscrits au fur et à mesure des rencontres avec les sujets participants à l'étude. Le codage s'est fait grâce au guide d'entretien structuré en fonction des thèmes prédominants du cadre théorique. Le codage a confirmé certains thèmes et en a fait émerger de nouveaux.

Le recueil de données a été réalisé avec l'autorisation préalable de la hiérarchie de tous les participants à l'étude. Ces derniers ont tous donné leur accord libre et éclairé en signant un formulaire de consentement à l'étude, celui-ci spécifiait le respect des règles de confidentialité, de protection et d'anonymisation des données recueillies.

L'étude ne présente aucun risque pour les participants. L'auteur déclare n'avoir aucun lien avec les sujets de l'étude et ne présenter aucuns liens d'intérêt.

Résultat

Huit entretiens ont été réalisés sans que le recueil des données ne parvienne à saturation. La moyenne d'âge des tuteurs non formés (TNF) était de 42 ans, leur expérience professionnelle dans les soins Infirmiers était en moyenne de 18 ans. Leur expérience de tuteur pour la plupart a commencé dès leurs premières années d'exercice. Dans l'échantillon, seul un tuteur était un homme, ceci étant certainement dû à la forte représentation féminine de la profession. Les résultats de l'étude ont été rapportés en trois grandes parties : l'accompagnement tutoral, la mission d'évaluation du tuteur, et l'analyse textuelle des verbatims.

La plupart des TNF interviewés ont précisé se voir confier des responsabilités tutorales par leur hiérarchie sans avoir affiché une réelle volonté d'accompagner les étudiants en soins infirmiers (ESI). Cependant une fois engagés dans cette mission, ils exprimaient le souhait de vouloir s'investir auprès des ESI : « J'essaie d'être à la hauteur ». Ils estimaient que la formation des pairs faisait partie des attributions de la profession. « Je pense aussi qu'on a le devoir de former nos pairs ».

L'accompagnement tutoral

La mise en relation

La quasi-totalité des TNF de l'étude portait une attention particulière à l'accueil. Ils adoptaient une attitude bienveillante et d'attention à l'égard de l'ESI dès le début de stage. Ils précisaient l'importance d'instaurer une relation de confiance. « Ce qui est important c'est la confiance, l'échange... c'est qu'il soit à l'aise ».

Une grande majorité des TNF s'acquittait eux-mêmes de la tâche de faire découvrir les locaux aux ESI le jour de leur introduction. Ils les présentaient eux-mêmes aux soignants présents dans le but de favoriser leur intégration. Certains ont exprimés le fait que les ESI avaient une place à part entière au soin de l'équipe soignante. « Les étudiants font partie de l'équipe, bien entendu ».

Cette première prise de contact constituait pour les TNF l'occasion de questionner l'étudiant afin de mieux le connaître. Ainsi en recueillant certaines informations, les TNF personnalisait l'accompagnement proposé en fonction de :

- Son caractère

- Son parcours de vie
- Son avancement dans la formation
- Son cursus de stage

« C'est qu'à chaque fois, on est confronté à des individus différents donc notre approche est aussi différente en fonction de l'étudiant qu'on a en face de nous... en fonction de leur caractère, de leur parcours de vie... ils ne font pas ce métier tous pour les mêmes raisons... »
Ils ont donc montré une volonté de personnaliser leur accompagnement : « On essaie de savoir qui elle est... et de s'adapter ».

Le codage a mis en exergue un nouveau thème, celui des jugements et des aprioris que peuvent avoir les TNF quant aux étudiants lors de leur première prise de contact. Ce thème concerne plus de la moitié des interviewés. Les aprioris négatifs envers les ESI étaient exprimés de manière subjective en lien avec leur première impression. « En général, au bout d'un ou deux jours, on voit si ça va aller ou si ça n'ira pas... c'est le feeling, on sait si ça va le faire ou pas ». Pour 2 TNF, leurs représentations concernant les étudiants, influençaient leur accompagnement et les entraînaient vers une posture maternante. « Il y a beaucoup de lacunes mais ce n'est pas forcément de leur faute car l'enseignement n'est pas aussi complet » ou encore : « je trouve que les jeunes d'aujourd'hui sont fragiles ».

La mise en chemin

La grande majorité des TNF demandaient aux étudiants de présenter des objectifs de stage. Ils les questionnaient aussi sur les soins qu'ils aimeraient travailler/perfectionner et sur ce qu'ils voulaient approfondir : « je leur demande de nous donner des objectifs de stages... ce qu'elles veulent faire... ce qu'elles attendent du stage ». Ils exprimaient aussi le souci d'adapter leur accompagnement au niveau de formation de l'étudiant. Par ailleurs, aucun d'entre eux n'utilisait le référentiel de formation ou l'outil d'évaluation (portfolio) comme aide à l'élaboration du parcours d'apprentissage.

L'accompagnement des trois quarts des TNF interviewés ne comportait pas de rencontres dédiées au tutorat hormis le bilan de mi-stage. Concernant l'accompagnement d'une étudiante : « après mettre des choses en place... on n'a pas vraiment mis des choses en place ». Lors des échanges, il est apparu un amalgame entre le rôle de tuteur et celui des professionnels de proximité. Les TNF confondaient les moments d'encadrement quotidien, tels que les habilités cliniques avec les rencontres pédagogiques visant le soutien de l'étudiant dans son parcours d'apprentissage. « On voit avec eux les prises de sang, les constantes... ». Sur l'un des terrains de stage, l'étudiant se voyait attribuer deux tuteurs avec lesquels ils travaillaient exclusivement : « être tuteur c'est encadrer l'étudiant pendant le stage... c'est la personne avec qui il travaille exclusivement ».

Le rythme

L'analyse des données a montré que le rythme pris durant le stage était très dépendant de la personnalité du TNF. Certains imposaient la cadence à l'étudiant dans un style tutoral directif. L'étudiant suivait le tuteur au risque de décrocher. « Moi, je lui explique en fonction de quelle année il est, ce que j'attends de lui... je leur fixe des objectifs, dans 2 jours tu dois savoir faire ça, ou pour la semaine prochaine, tu dois savoir ça, ça doit être acquis ». D'autres, au contraire laissaient l'étudiant libre de progression, dans un style tutoral très effacé. Le tuteur suivait l'étudiant au risque de le perdre. Seul un tuteur prenait le pas de l'étudiant.

L'évaluation

Portfolio

« Le nouveau carnet de compétences... il faut avoir bac +10 pour le décortiquer ». La quasi-totalité des TNF ont exprimés de grandes difficultés d'appropriation du portfolio. Seuls deux d'entre eux ont utilisé le nom correct pour nommer l'outil d'évaluation. « Le portofolio, c'est une usine à gaz ce truc là... je ne suis absolument pas fan... c'est complexe ».

De plus, les TNF s'en servaient à la seule fin d'évaluation. Aucun d'entre eux n'utilisait le portfolio comme guide des apprentissages, ni au début lors de la co-élaboration du projet de stage, ni au long du stage comme outil d'ajustement des apprentissages. « Est-ce que vous vous appuyer sur le porfolio au bilan de mi-stage ? Non, on discute avec l'élève de ce qui va et de ce qui ne va pas ».

Co-évaluation

La moitié des TNF réalisait seul l'évaluation avec le portfolio après concertation avec l'équipe soignante. « Je demande à mes collègues comment ça s'est passé avec l'élève et après, on convoque l'étudiante en lui faisant un rapport de ce que l'on a écrit ». Pour l'autre moitié, l'évaluation se faisait en présence de l'étudiant mais pour des raisons différentes. Un TNF utilisait l'ESI comme aide pour comprendre les différents items du portfolio : « Souvent, on demande à l'élève : ça veut dire quoi ça ? Qu'est-ce qu'ils veulent savoir ? ». Les 3 TNF restants remplissaient le portfolio lors d'un moment d'échanges dédié à l'évaluation avec l'étudiant : « je ne vais pas faire l'évaluation si je n'ai pas l'étudiant avec moi. En fait, ça va être une mise en commun » ou encore : « C'est hyper important qu'il y ait un dialogue avec l'étudiant et que ce soit fait à un moment où on a le temps ».

Éthique réflexive sur leur accompagnement

Une moitié des TNF interviewés portaient une importance particulière aux retours des étudiants quant à la qualité de l'accompagnement et aux améliorations à apporter au stage : « Il faut que je puisse me remettre en question ». Ils exprimaient leur souci d'offrir aux étudiants un environnement favorisant les apprentissages et ils leurs demandaient : « Est-ce que ça t'a plu le stage ? Est-ce qu'il y a des choses que l'on doit améliorer ? Est-ce qu'on aurait dû faire autre chose ?... On est toujours dans la recherche du mieux ». En ce qui concerne l'autre moitié de TNF, ils n'avaient pas intégré cette pratique de rétroaction pour deux raisons principales. Certains évoquaient que les étudiants ne faisaient pas de remarques quant à la qualité du terrain de stage : « Je n'ai jamais eu de remarques sur la façon dont on procède... on n'a jamais eu de retour ». Pour d'autres TNF, il est apparu que lorsque la question leur était posée, leurs réponses portaient sur l'intégration des remarques faites par les étudiants quant à leurs pratiques de soins et leur mission de soignant. Leurs réponses ne concernaient pas la remise en question de leur proposition d'accompagnement en tant que tuteur : « quand je fais mon soin, je vais leur dire : s'il y a des choses qui t'interpellent ou des choses ou le protocole à l'école on te dit de pas faire comme ça... ben, dis-moi ».

Analyse textuelle

Lors de l'analyse des données, il nous est apparu intéressant de focaliser notre attention sur le vocabulaire utilisé par les TNF lors des entretiens.

Je vs nous

Lors de la retranscription de quelques entretiens, nous avons remarqué que les TNF employaient fréquemment le « nous » pour caractériser leur accompagnement tutoral alors que les questions posées s'adressaient de façon explicite au tuteur interviewé. Une étude plus poussée de l'emploi du « je » et du « nous » a montré que la moitié des TNF utilisaient plus volontiers le « nous » pour parler de leur fonction tutorale. Ce « nous » représentait l'équipe de soin, les soignants du service. « On s'adapte à l'étudiant, on essaie...après c'est sûr que nous on vise... enfin, pour les 3^{ème} année... nous, on vise qu'ils soient autonomes ».

Élèves vs étudiants

Nous avons ainsi constaté que trois d'entre eux employaient de façon quasi exclusive les termes d'« élèves » pour désigner les étudiants infirmiers et d'« école » pour désigner l'institut de formation en Soins Infirmiers (IFSI). Deux d'entre eux parlaient indifféremment d'« étudiants » et d'« élèves » d'« école » et d'« IFSI ». Et trois d'entre eux utilisaient couramment les termes d'« étudiants » et de d'« IFSI ».

Compétence et pédagogie

De plus, les mots « compétence » et « pédagogie » étaient pour beaucoup de TNF absents de leur vocabulaire lors des entretiens.

Portfolio

Par ailleurs, comme nous l'avons déjà relevé plus haut, les TNF interviewés employaient des mots détournés pour désigner le portfolio. « Nouveau carnet de compétence », « livret d'évaluation », « portofolio ». Seuls 2 tuteurs nommaient correctement l'outil d'évaluation.

Discussion

Limites de l'étude

La limite principale de cette étude est liée au peu d'expérience de la chercheuse en conduite d'entretien. Les huit entretiens réalisés n'ont pas permis d'arriver à saturation des données. Certains thèmes émergents n'ont pas pu être présentés dans cet article du fait de l'exhaustivité des résultats. Ce qui montre la pertinence du thème de recherche. De plus, les verbatims n'ont pas été soumis à un double codage. Cependant, la diversité de profil des TNF interviewés a permis une meilleure compréhension des pratiques d'accompagnement des TNF.

Principaux résultats

Accompagnement tutoral

L'analyse des entretiens a mis en avant les compétences sociales de mise en relation des TNF. Elle a fait ressortir leur volonté de bien accueillir les ESI et de favoriser une relation de confiance et d'entente réciproque. Lors de ces premiers échanges, les TNF évoquent leurs intentions de connaître l'ESI afin de lui proposer un accompagnement individualisé. Cette capacité de mise en relation et cette curiosité de l'autre sont certainement en lien avec les compétences relationnelles développées durant l'exercice de leur profession de soignant. Comme le souligne A. Baudrit, le rôle de tuteur et le rôle de soignants exigent le

développement des mêmes qualités de relation à l'autre. Ceci explique que les « infirmiers n'ont en général pas de mal à se glisser dans le rôle de tuteurs »(9).

En ce qui concerne la « mise en chemin », l'étude montre que les TNF semblent avoir des difficultés dans l'organisation du parcours d'apprentissage des ESI. Le bilan de mi-stage reste souvent la seule rencontre tutorale, pour laquelle aucun support pédagogique, comme le portfolio, le référentiel de formation ou les objectifs de stage n'est utilisé. Pourtant ces outils s'avèrent être une aide précieuse dans la co-élaboration des activités d'apprentissages de l'ESI pendant le stage. Comme le souligne T. Piot, le portfolio ne remplit pas la fonction pédagogique attendue et les TNF le cantonnent à un outil d'évaluation mal compris et parfois redouté (10). Ils y sont peu acculturés et peinent à en comprendre le sens, alors que le portfolio devrait être la boussole, l'outil d'orientation des ESI et des tuteurs sur le chemin de la professionnalisation. Du point de vu de S. Berthier et M. Leveque, il est essentiel pour le tuteur de s'appuyer sur des documents pertinents de traçabilité du suivi de la compétence attendue. Tel le portfolio, ces documents garantissent la qualité des entretiens pédagogiques (11). Les instructions de la DGOS concernant le tutorat (1) abondent dans ce sens en spécifiant que le tuteur « évalue les acquis au fur et à mesure et suit la progression de l'étudiant, notamment à l'aide du portfolio ».

Incarnation du rôle de tuteur

Certains résultats convergent pour affirmer que les TNF ne s'approprient pas pleinement leur fonction de tuteur. En effet, ceux-ci confondent leur rôle d'accompagnement pédagogique avec le rôle de professionnels de proximité qui est l'offre quotidienne d'encadrement dans le travail. De même, ce constat se confirme dans le fait qu'ils prennent acte d'un retour de l'ESI concernant leur pratique infirmière mais qu'ils n'envisagent pas de sa part une rétroaction concernant leur proposition d'accompagnement. De plus, l'analyse textuelle de leur discours montre ce manque d'incarnation dans l'emploi prépondérant du « nous » représentant l'équipe soignante à défaut du « je » figurant leur implication personnelle dans la fonction de tuteur. Les entretiens ont aussi mis en évidence une utilisation très restreinte du vocabulaire de formateur tels que les mots « compétence » et « pédagogie ». Ceci tend à confirmer le manque d'incarnation du rôle de tuteur et une méconnaissance de la fonction tutorale.

Implications potentielles de l'étude

Bien que cette étude mette en avant certaines qualités d'accompagnement des TNF, elle pointe aussi certaines faiblesses et nous amène à questionner leurs compétences pédagogiques. Comme le souligne M. Do, « leur pouvoir d'agir est lié en partie à la compréhension des nouvelles logiques de formation (approche par compétence, portfolio) mais également aux habitudes d'encadrement antérieures, difficile à remettre en question sans formation » (12). Dans la réalité, peu d'infirmiers sont formés au tutorat. Il paraît donc important que les infirmiers cadres de soins, qui ont un pouvoir décisionnaire dans l'attribution de formation pour leur personnel, puissent engager les infirmiers référents des ESI dans une formation au tutorat. Former un tuteur est un choix managérial. L'infirmier formé au tutorat développe des compétences pédagogiques qui sont profitables à l'ensemble du service de soins. Au-delà de l'accompagnement des ESI, le tuteur est en mesure de mettre ses compétences au service de tous les apprenants de son service, tels que ses collègues : soit pour « fortifier » les compétences des jeunes professionnels, soit pour soutenir celles des nouveaux arrivants ou encore aider les plus anciens à actualiser leur pratique. De plus, les

avancées de la médecine conjuguées à l'évolution constante de l'offre en soins exigent une mise à jour constante des pratiques professionnelles. Le tuteur de stage et ses habiletés pédagogiques de formateur de terrain joue donc un rôle central dans l'appropriation par les ESI et les équipes soignantes des nouvelles recommandations de soins. Dans la mesure où il s'identifie pleinement à son rôle et à sa mission pédagogique, le tuteur occupe une place particulière dans le service de soins. Il n'est pas seulement le responsable pédagogique des ESI mais aussi le garant des bonnes pratiques de tout un service : le référent pédagogique de son service. Il influence donc de façon implicite la qualité des soins aux patients de son service.

Notre étude vient donc appuyer la position du Cefiec (Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres) quant à sa volonté de professionnaliser la fonction de tuteur de stage (13). La mission du tuteur exige de réelles compétences pédagogiques qui ne laisse pas de place à l'improvisation. I. Bayle *et al* précisent qu'il conviendrait de reconnaître le statut de tuteur avec une formation certifiante obligatoire, qui permettrait de préparer les professionnels à cet exercice spécifique et de valoriser leurs compétences (7).

Perspectives d'études complémentaires

Comme souligné plus haut, certains thèmes émergents n'ont pas pu être exploités. Cependant, il serait intéressant d'explorer les stratégies pédagogiques mises en place par les TNF pour se conformer à l'objectif de la formation : former des professionnels autonomes, réflexifs et responsables (8). Comme l'évoque M. Boissart et N. Renou : « le référentiel de formation infirmier a été publié, il y a plus de 10 ans, et il semble parfois encore difficile pour les professionnels de terrain d'en percevoir les finalités » (14). Cette étude complémentaire pourrait faire l'objet d'une analyse des besoins en formation.

Par ailleurs, l'échantillon a été réalisé par convenance, sans prendre en considération l'année d'obtention du diplôme infirmier des TNF. Seul un TNF de l'étude a réalisé ses études d'infirmier sur la base de la réforme du référentiel de formation de 2009. Lors de l'analyse des données, il est apparu que ce TNF présentait une meilleure acculturation à l'approche par compétence. Il n'exprimait pas de difficultés particulières dans l'utilisation du portfolio qu'il avait lui-même éprouvé durant sa formation d'infirmier. Au vu de cet élément, il semblerait intéressant d'inclure dans l'étude des infirmiers TNF ayant réalisé leur formation initiale après 2009, car leur faible représentativité, ne permet pas de généraliser cette constatation.

Conclusion

L'accompagnement des étudiants en soins infirmiers relèvent de tâches complexes comme le développement du raisonnement clinique, le soutien à la réflexivité, l'apprentissage d'habiletés cliniques. L'étude a mis en évidence un manque d'incarnation des tuteurs non formés dans leur rôle d'accompagnant, ainsi que des difficultés d'appropriation des outils pédagogiques qui permettent de baliser le chemin des étudiants. Le tuteur de stage joue un rôle prépondérant dans la professionnalisation des étudiants infirmiers, rôle qui ne saurait s'improviser et qui demandent de réelles compétences pédagogiques. Le tutorat devrait être considéré comme un investissement pour l'avenir et la qualité des soins. De la nécessité d'une formation au tutorat...

Bibliographie

1. Instruction N° DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux.pdf [Internet]. [Cité 7 janv 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-12/ste_20160012_0000_0056.pdf
2. Paul M, Fabre MP. La démarche d'accompagnement : repères méthodologiques et ressources théoriques. Louvain-La-Neuve, Belgique : De Boeck supérieur ; 2020. 284 p.
3. Raucent B, Verzat C, Villeneuve L, De Bueger-Vander Borgh CP. Accompagner des étudiants : Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ? Bruxelles, France : Editions De Boeck université ; 2011.
4. Hesbeen W. L'accompagnement des étudiants infirmiers en stage : repères pour favoriser un tutorat éthique. Paris, France : Editions Seli Arslan ; 2020. 182 p.
5. Adam R, Bayle I. Le tutorat infirmier : accompagner l'étudiant en stage. Paris, France : Estem-Vuibert ; 2016. Ix+131.
6. Menaut H. Tutorat et formations paramédicales [Internet]. De Boeck Supérieur ; 2013 [cité 11 oct 2021]. Disponible sur : <https://www-cairn-info.scd-rproxy.u-strasbg.fr/tutorat-et-formations-paramedicales--9782804181673.htm>
7. Bayle I, Appelshaeuser M, Vautrin X, Chassenieux C, Bernard R. Développer la formation et fidéliser les professionnels, deux points clés du rapport. Soins. Mars 2022 ;67(863) : 41-4.
8. Arrêté du 31 juillet 2009 annexe 3.pdf [Internet]. [Cité 6 juin 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009_annexe_3.pdf
9. Baudrit A. Tuteur d'étudiants en soins infirmiers, entre fonction et compensation. Soins Cadres. Mai 2015 ;24(94) :44-6.
10. Gardiès C. Savoirs au travail : savoirs en partage en éducation et formation. Dijon, France : Educagri éditions ; 2017. 161 p.
11. Berthier S, Leveque M. Accompagner le développement des compétences spécifiques des tuteurs infirmiers. Soins Cadres. Sept 2019 ;28(113) :50-3.
12. Do M. Se professionnaliser dans une logique de compétences : le cas des étudiants infirmiers. Travail et Apprentissage. 2015 ;15(1) :30-49.
13. Devillers S, Sommelette M. Le CEFIEC renouvelle sa volonté de professionnaliser la fonction de tuteur de stage. 15 sept 2020 ;2.
14. Boissart M, Renou N. Bilan et enjeux de la formation infirmière en France. Soins. Juin 2020 ;65(846):16-9.