

Retour d'expérience de mise en place d'un dispositif APP en santé mentale destiné aux stagiaires infirmiers

Stéphanie Mauduit

Cadre de santé – Formateur en Ifsi

stephanie.mauduit92@gmail.com

Résumé

En 2015, un dispositif d'analyse de pratiques professionnelles (APP) destiné aux stagiaires infirmiers a été mis en place au sein d'un pôle de santé mentale. Les étudiants peuvent ainsi participer à une séance co-animée par un professionnel de santé et un formateur sur le lieu même de leur stage. Il est destiné à favoriser la compréhension de situations de soins rencontrées et de potentialiser les compétences des stagiaires. Pour se faire, il a été conçu sous forme de démarche projet par la cadre coordinatrice des compétences et le formateur référent du lieu de stage. Une organisation a été réfléchi et adaptée pour que l'étudiant profite pleinement de cette séance qui modifie sa perspective d'apprentissage au sein de l'univers psychiatrique.

Mots-clés

partenariat, démarche projet, concertation, co-animation, stage, étudiant, formation, santé, soins infirmiers

Catégorie d'article

Témoignage

Référencement

Mauduit, S. (2017). Retour d'expérience de mise en place d'un dispositif APP en santé mentale destiné aux stagiaires infirmiers. In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*. 10, pp 64-71. <http://www.analysedepatique.org/?p=2440>.

Les articles de la revue de l'analyse de pratiques professionnelles paraissent uniquement en format électronique et sont en libre consultation sur le site internet www.analysedepatique.org. Ils sont sous licence Creative Common 3.0 « Paternité – pas de modification », ce qui signifie qu'ils peuvent être imprimés ou transmis librement à condition qu'ils ne soient pas modifiés et que soient mentionnés le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

La réforme de la formation infirmière instaurée en septembre 2009¹ a reconsidéré l'enseignement de la profession. Centré sur l'acquisition des compétences infirmières et l'apprentissage par situations apprenantes, le référentiel 2009 préconise fortement de potentialiser la posture réflexive de l'étudiant infirmier. Ainsi, tout au long de la formation, le développement des compétences de l'étudiant se réalise en trois paliers d'apprentissage ; « comprendre » pour acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations, « agir » pour mobiliser les savoirs en action et s'autoévaluer, « transférer » pour potentialiser la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Certains Instituts de formation en soins infirmiers (Ifsi) choisissent de réaliser une séance d'Analyse de pratiques professionnelles (APP) à chaque retour de stage. La méthodologie est de type GEASE². La séance est animée par un formateur et se pratique en groupe d'étudiants : chaque étudiant présente en quelques mots une situation vécue, le groupe en choisit une et l'explore dans ses éléments significatifs afin de proposer des hypothèses de compréhension. Le narrateur répond aux questions posées et participe à l'analyse après une phase de retrait. Les hypothèses de compréhension apportent un nouveau regard sur la pratique réalisée et permettent d'identifier les éléments transférables dans une situation similaire. La séance se centre sur l'étudiant en tant qu'acteur de la situation.

Pour renforcer la construction professionnelle des étudiants, un dispositif d'APP de même type a été initié pour les stagiaires infirmiers au sein d'un pôle de santé mentale. Pratiquées sur le lieu même du stage, les séances sont co-animées par un professionnel de santé et un formateur.

Pensé au plus près de la prise en charge du patient, le dispositif s'inscrit dans une alternance intégrative³. Étant peu mis en place sur le lieu même du stage, il nous a semblé opportun de l'expérimenter en regard de la spécificité d'apprentissage du stage.

Aussi, la conjoncture de divers facteurs a favorisé l'émergence de ce projet et facilité sa mise en place.

¹ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier s'inscrivant dans la réforme Licence, Master et Doctorat (LMD).

² GEASE : Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situations Educatives. Voir à ce sujet les travaux de M. Lamy (2001) sur ce dispositif d'analyse de pratiques professionnelles.

³ Selon A. Geay et J-C Sallaberry (1999) : « *l'alternance intégrative se situe dans une logique de compétences, en partant d'une mise à plat des activités en entreprise pour y découvrir les éléments constitutifs des compétences à construire. C'est une mise en cohérence des savoirs à partir de l'analyse d'une situation professionnelle* ».

1. La contractualisation, un ancrage du dispositif

1.1 La spécificité du lieu, élément clés de la réussite

L'initiative du projet débute en 2014 lorsque je rencontre le cadre de santé coordinatrice des compétences sur le pôle de santé mentale dont je suis référente. Ayant toutes deux une expérience d'animation de séances d'APP, nous évoquons l'idée de réaliser des séances sur site. Cela nous paraît innovant et intéressant à expérimenter dans la configuration d'encadrement des étudiants.

En effet, nous avons pris en compte divers paramètres. Tout d'abord, le lieu de stage participe activement à l'acquisition des compétences professionnelles. Son enjeu est de potentialiser la gestion des émotions, la posture et la technique relationnelle, l'observation clinique et thérapeutique et le questionnement éthique. En santé mentale, la compréhension des situations de soins est parfois complexe et comporte des éléments implicites souvent difficiles à décoder.

De plus, le pôle psychiatrique est composé d'unités d'hospitalisation (fermée, semi-fermée libre et psychiatrie du sujet âgé), de centres médico psychologiques, d'unités d'hospitalisation de Jour spécialisées et d'une unité de soins externe. Cette configuration apporte une approche multiple du soin et de l'accompagnement du patient.

Aussi, l'encadrement des étudiants y est constant puisque dix à vingt stagiaires toutes les cinq semaines sont accueillis. En tant que formateur, je me déplace à chaque période de cinq semaines de stage sur site pour réaliser des activités pédagogiques de suivi des stagiaires, ce qui laissait envisager la possibilité de co animer une séance d'APP lors de ma visite.

Ayant identifié la faisabilité du dispositif, nous avons demandé l'accord de nos hiérarchies respectives qui nous ont encouragées dans ce projet.

1.1 Le travail d'écriture, élément incontournable de la contractualisation

Nous avons décidé de co-rédiger le fruit de notre réflexion sous forme de démarche projet afin de mieux contextualiser le dispositif, d'évaluer sa pertinence et ses modalités de mise en place. Sachant que l'APP doit être réalisée dans certaines conditions (bienveillance, écoute, confidentialité, non-jugement...), nous voulions réfléchir aux éléments favorisant sa réussite et contractualiser une organisation.

Le document final comporte cinq parties : une rubrique « *projet* » (présentation de la structure, enjeux et finalités, contexte organisationnel, contraintes environnementales, objectifs généraux et opérationnels, conditions de succès, critères de réussite, identification

des risques potentiels), une rubrique « *acteurs* », une rubrique « *démarche* » (ordonnancement des actions, planning prévisionnel, promotion et ressources), une rubrique « *méthode* » (public concerné, objectifs généraux et spécifiques, préparation de la séance, moyens et outils), et enfin un « *guide d'animation* ».

Des documents annexes destinés aux étudiants ont été également élaborés dont un guide nommé « *s'entraîner à la pratique réflexive* » pour préparer en amont la séance et un questionnaire de satisfaction destiné aux étudiants afin de tenir compte du ressenti des participants.

Le livret ainsi finalisé a été soumis à la lecture de professionnels cadres de santé formateurs et d'experts en analyse de pratique⁴ afin d'y apporter un regard critique, ce qui a enrichi considérablement la rédaction et l'organisation initiale.

Nous avons transmis le document finalisé aux Directions concernées en octobre 2014.

Le dispositif a été ensuite présenté et expliqué en conférence du pôle universitaire dans lequel se trouve le pôle psychiatrique. Cette journée est destinée à présenter les projets innovants des établissements ; professionnels, étudiants et membres de Direction ont participé aux échanges.

2. L'organisation, un facteur de réussite

2.1 Les choix réalisés pour clarifier l'organisation

Lors de la formalisation du projet, nous avons établi plusieurs hypothèses organisationnelles. Les questions se sont posées sur le nombre de séances, le choix de l'animateur et le groupe d'étudiants, sur les semestres de formation, la période la plus propice du stage... Une fois les différents thèmes abordés, nous nous sommes positionnées.

Une séance est réalisée pour un stage de cinq semaines. Les participants sont de tout semestre (du semestre 1 au semestre 6) dans le but d'apporter une approche différente des situations. Il n'est pas nécessaire que l'étudiant ait participé antérieurement à de l'APP.

La co-animation est effectuée par le formateur référent du stage et un professionnel de santé. Celui-ci peut être infirmier, tuteur ou cadre d'unité. Initialement, nous avons décomposé le rôle des deux animateurs ; le formateur devait garantir le cadre de bienveillance tout au long du travail de groupe et le professionnel devait animer la participation du groupe. En réalité, le formateur pose le cadre de la séance (durée,

⁴ Nadine Faingold et Patrick Robo ont participé à la relecture du projet.

déroulement, rôle des animateurs, cadre de bienveillance, confidentialité...) et la co-animation s'adapte ensuite à la participation du groupe et au questionnement de la situation. Aussi, nous avons identifié dès le début du dispositif que la co-animation effectuée par un infirmier permet d'explorer la situation au plus près de la prise en charge et se révèle être un atout. Depuis, nous privilégions la présence d'un infirmier ou d'un tuteur.

La salle choisie doit garantir la confidentialité. C'est un lieu à l'écart de l'activité de soins favorisant la libération de la parole des participants (salle de réunion par exemple).

La date est prévue à la troisième semaine de stage. Ceci permet, d'une part, à l'étudiant de posséder des connaissances suffisantes et d'avoir rencontré diverses situations de soins et, d'autre part, de pouvoir transférer les acquis dans d'autres situations au sein du stage. La date et l'heure sont transmises aux étudiants en amont.

L'horaire est fixé en début d'après-midi, car il correspond à un moment plus propice dans l'activité de soins. La durée est d'une heure à une heure trente. Le groupe est formé de douze étudiants au maximum.

Pour les premières séances, nous n'avions convié que les étudiants dont j'assure le suivi de stage pour expérimenter le dispositif avec un plus petit groupe (cinq étudiants environ). Nous avons ensuite invité les étudiants d'autres Ifsi afin de composer un groupe de douze étudiants.

2.2 Les étapes organisationnelles pour potentialiser la séance

Pour favoriser la réussite du dispositif, des étapes ont été mises en place. Une fiche nommée « *s'entraîner à la pratique réflexive* » est remise et expliquée aux futurs participants lors de leur arrivée en stage. Elle décrit au recto le déroulement et l'organisation, ainsi que les objectifs de la séance. Elle spécifie également l'aspect non obligatoire. Au verso, des items permettent de réfléchir en amont à la situation rencontrée, ce qui facilite l'amorçage de la participation des étudiants.

Le jour J, un temps d'accompagnement collectif est réalisé avant la séance. Il réunit les participants et le formateur dans un temps d'échange qui facilite la libération de certains affects. Il initie la dynamique du groupe autour du vécu de stage et se différencie du questionnement de la pratique. Pendant la séance, la co-animation se veut non directive, mais plutôt favorisant l'émergence des propos des étudiants. A la fin de la séance, un temps d'expression est réalisé pour évaluer les effets ressentis. Un questionnaire de satisfaction leur est distribué.

3. Freins et facteurs favorisants : des éléments incontournables

3.1 Les retours d'expérience : une aide précieuse

Quelques années auparavant, lors de ma formation de cadre de santé, j'ai pu rencontrer un cadre formateur et un tuteur de stage qui pratiquaient la co-animation de séances auprès de stagiaires infirmiers sur le lieu même du stage. Leur retour d'expérience était très positif concernant la dynamique de groupe centré sur la pratique. Je ne savais pas encore qu'il serait l'un de mes projets en tant que formateur et je n'ai pas investigué davantage la mise en place effectuée. Ce retour a été décisif dans mon envie de le mettre en place au moment opportun.

Nous avons eu la chance, ma collègue et moi, de rencontrer des experts dans le domaine de l'APP. Nous avons également rencontré une cadre supérieure de santé clinicienne qui avait expérimenté le dispositif auprès d'équipes soignantes. Elle nous a apporté un regard très objectif et des conseils pratiques.

Ces différentes expériences nous ont transmis la confiance nécessaire pour accompagner le projet.

3.2 L'accueil du projet et les enjeux sous-tendus

Au moment de la mise en place du dispositif, des discussions avec notre hiérarchie se sont établies. En effet, la rédaction d'une charte d'encadrement était en négociation et le livret d'accueil n'était pas formalisé. Des tuteurs allaient également être formés et nommés dans les différentes unités. Il nous a donc été demandé d'attendre que ce travail soit finalisé pour optimiser les chances de réussite.

Lorsque nous avons terminé la rédaction du projet en octobre 2014, un nouvel arrêté de formation est également paru⁵. Il a modifié le contenu du portfolio et a fait évoluer son usage. Il a également instauré la formalisation d'un bilan mi-stage réalisé entre le tuteur et l'étudiant. Il nous a été alors demandé d'adapter le dispositif aux changements induits, à savoir d'utiliser la participation des étudiants pour évaluer leurs compétences. Les activités pédagogiques du tuteur étant chronophages (entretiens, utilisation du portfolio...), l'idée était de faciliter son rôle. Mais pour optimiser le sentiment de confiance des étudiants, nous voulions impérativement dissocier l'évaluation de l'espace de libre expression qu'est l'APP. Nous avons attendu quelque temps que ces modalités soient organisées et nous avons ensuite réalisé la première séance qui a débuté en octobre 2015.

⁵ Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

3.3 La dynamique professionnelle, un véritable atout

En place depuis octobre 2015, nous avons réussi à réaliser une séance par période de cinq semaines de stage. L'envie de participer et de s'impliquer des professionnels a été déterminante dans la réussite du dispositif. N'ayant pas bénéficié de formation APP, les infirmiers et tuteurs ont découvert la co-animation, ce qui n'a pas été un frein. Leur posture d'accompagnement étant tout à fait compatible au cadre de bienveillance de l'APP, les séances ont été très constructives et modélisantes pour les étudiants en groupe de pairs. Les étudiants ont exprimé leur satisfaction quant à la présence d'un tuteur ou infirmier encadrant. Nous leur avons demandé si la présence d'une personne participant à leur évaluation influençait leur expression, la réponse obtenue a été négative.

4. Pour conclure

Le développement de partenariat de stage mérite d'être exploré en regard des spécificités du lieu d'accueil. L'envie de potentialiser l'encadrement des étudiants en santé mentale a donné fruit à un projet commun qui s'inscrit dans l'alternance intégrative. Le fait de l'avoir réfléchi et formalisé en amont a favorisé son ancrage et permet aujourd'hui de le pérenniser.

Dès la première séance, l'intérêt d'utiliser ce dispositif est apparu comme une évidence ; la qualité du questionnement et des hypothèses de compréhension des groupes a été immédiate. Nous avons rapidement inclus la présence d'un professionnel infirmier à chaque fois, ce qui a favorisé l'implication des participants. La satisfaction est triple : les participants expriment à chaque fois une richesse d'apprentissage, les professionnels apprécient de questionner la pratique en présence des stagiaires infirmiers et j'apprécie particulièrement d'observer la posture soignante des étudiants et d'appréhender leur culture du soin au plus près du lit du patient.

Références bibliographiques

Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, ministère de la santé et des sports (2009). Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. *Solidarités n° 2009*, pp 246-383. En ligne : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf.

Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes (2014). Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. *Solidarité n° 2014/10* (pp 1-41). En ligne : <http://www.hpsj.fr/wp-content/uploads/2015/01/Port-folio-modifi%C3%A9-2015-arr%C3%AAt%C3%A9-26-9-14-et-annexes.pdf>.

Geay, A, Sallaberry, J-C. (1999). « La didactique en alternance ou comment enseigner dans l'alternance ? » *Revue Française de pédagogie* n° 128, pp 7-15. En ligne : http://ife.ens-lyon.fr/publications/edition-electronique/revue-francaise-de-pedagogie/INRP_RF128_1.pdf.

Lamy, M. (2001). « Propos sur le gease ». *Revue Expliciter* n° 43, pp. 1-23. En ligne : http://probo.free.fr/textes_amis/propos_sur_le_gease_m_lamy.pdf.