Dans le cadre de la recherche n° 94a et b/01 subventionnée par le Ministère de l'éducation…
Etude du caractère professionnalisant des dispositifs de formation
dans l'enseignement supérieur

Dispositif n° 12

Le projet d'apprentissage
Un dispositif visant à mettre les étudiants infirmiers en projet pour leurs stages

Infirmières – Mobilisation en situation complexe (institution et terrain professionnels)

Auteurs du dispositif : *les infirmières enseignantes* de 1re et 2ème année de l'ISEI

Auteur de cette description : *D. Lemenu*, ISEI

Etablissement : ISEI, HE Léonard de Vinci, Bruxelles

Abstract :
Les étudiants infirmiers sont, dès leur première année et de façon progressivement plus intensive, en situation de développer des compétences dans les différents milieux professionnels qu'ils sont susceptibles de rencontrer dans leur vie professionnelle. Ces temps de stage, dont certains sont imposés et d'autres au choix, sont des temps d'apprentissage à partir de la pratique, de liens théorie-pratique et d'élaboration d'un projet professionnel pour chacun d'eux. Ce sont aussi des temps d'évaluation formative et/ou certificative. Afin de maximiser la composante d'engagement personnel et professionnel de l'étudiant, nous avons mis en place un dispositif les invitant à se mettre en projet pour chacun des stages : quelles sont les capacités, les attitudes, les compétences que je vais développer plus particulièrement dans ce stage ? Quels moyens vais-je mettre en oeuvre pour y arriver ? De quelles ressources je dispose ? Quels sont les obstacles à franchir ? Quels bilans puis-je en faire et comment me projeter dans le stage suivant ? Voilà les questions que nous tentons de susciter chez l'étudiant au travers de ce dispositif appelé « le projet d'apprentissage ». Le projet, présenté sous formes d'objectifs à atteindre et de moyens à mettre en œuvre est présenté aux infirmiers de référence afin de guider leur accompagnement. Les étudiants évaluent l'atteinte des objectifs en fin de stage et répercutent leurs acquis ou difficultés dans le projet de stage suivant.

D COMME DESCRIPTION DU DISPOSITIF

Contexte institutionnel

L'Institut Supérieur d'Enseignement infirmier dispense une formation à la fois théorique et pratique organisée en alternance entre l'institut et les lieux d'enseignement clinique ou stages. Ceux-ci sont organisés dès la première année, dans le respect du nombre d'heures par spécialité imposé par le ministère, et préparés de diverses façons. Outre le fait que les contenus de cours (et, dans une certaine mesure les méthodologies) sont orientés vers la maîtrise des compétences à exercer en stage, ceux-ci font l'objet d'une mise en perspective spécifique. Il existe entre autre un dispositif appelé "projet d'apprentissage" en 1re et " carnet de suivi d'apprentissage" en 2ème, visant à mettre les étudiants de première et de deuxième année en projet par rapport à leur stage.

Finalités du dispositif

Les finalités du dispositif sont bien d'aider l'étudiant à se mettre en projet pour le stage, et à plus long terme, plus tard dans sa formation, à se projeter dans sa vie professionnelle. Ceci devrait concourir à nos yeux à l'apprentissage de compétences et à la construction de son identité professionnelle. En effet, nous souhaitons amener l'étudiant à se questionner sur les types de situations qu'il rencontrera en stage, sur les savoirs, savoir faire, ressources qui sont nécessaires pour faire face à ces situations.
Le fait d'y réfléchir aidera l'étudiant à mobiliser ces ressources et donc à progresser vers les compétences ou objectifs qu'il aura identifiés.

De plus l'identification des objectifs oblige l'étudiant à s'interroger non seulement sur les finalités de la formation telles que l'institution les a formalisées (référentiel de compétences) mais aussi sur ses acquis personnels, ses atouts et sur ses limites, ses difficultés ainsi que sur les démarches qu'il met en place.
Ce type de réflexion est de nature à développer les capacités réflexives propices à un apprentissage basé sur la pratique, sur la métacognition.

Remarquons cependant que la façon dont cet outil est conçu et présenté jusqu'à présent oriente plus l'étudiant vers l'élaboration d'objectifs à court terme que vers un véritable projet professionnel. Des liens pourraient exister entre ces deux types de finalités, en tout cas lorsqu'un projet à long terme existe dans le chef de l'étudiant. Ce qui n'est pas nécessairement le cas, surtout en 1re et en 2ème année. Le projet professionnel à long terme, partie intégrante de la construction de l'identité professionnelle, peut se concrétiser ou se forger aussi lors des stages au choix et du travail de fin d'étude.

Activités des étudiants

Il s'agit, pour les étudiants, de formuler des objectifs spécifiques au stage, en lien avec celui-ci, avec les compétences à atteindre, avec les nouveaux savoirs et savoir-faire appris aux cours et enfin avec leurs atouts et difficultés relevées lors des stages précédents.
Ces objectifs, les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre et leur évaluation sont consignés dans un document qui accompagne les étudiants de première et de deuxième année pendant tous leurs stages. Il n'existe pas de document formel en 3ème, mais les étudiants continuent à rédiger leurs objectifs de stage.
Un accompagnement est prévu pour aider les étudiants à formuler leurs objectifs. Ceux-ci sont présentés aux infirmier(e) s qui accueillent les étudiants en stage et aux infirmières enseignantes responsables de leur supervision. Dans les meilleurs des cas, ces personnes en tiennent compte pour la guidance des étudiants. En effet ils sont invités à mettre à la disposition des étudiants les moyens demandés, lorsque cela est de leur ressort, et à les aider à atteindre les objectifs formulés. Les infirmières enseignantes évaluent la démarche. En effet, le carnet de suivi d'apprentissage est rendu aux IP25 en même temps que le rapport de stage, il est évalué selon des critères qui sont précisés et les points attribués alimentent l'évaluation de la compétence d'engagement professionnel.

Historique et évolution du dispositif

Ce dispositif a évolué et évolue encore d'année en année.
Il est né en première année, lors de la réforme des études qui avait induit une forte diminution du nombre d'heures de stage dans cette année. Vu le peu d'heures de stage (par rapport au passé), il convenait de s'assurer qu'elles soient le plus profitables possible pour la formation des étudiants. D'où l'idée de mettre les étudiants en projet pour leurs stages.
A ce moment-là (1993-1994), seuls les objectifs personnels de l'étudiant et leur évaluation étaient demandés. Plus tard est apparue l'opportunité d'insister sur le fait que les objectifs, bien que personnels, devaient tendre vers l'atteinte des compétences pour lesquelles les étudiants seraient certifiés en fin d'année. Il ne fallait pas perdre de vue que les stages servent aussi, sinon avant tout, à préparer les étudiants à la maîtrise des compétences. Ces pourquoi il a alors été demandé de rédiger des objectifs en lien avec les compétences de jugement clinique, de prestation de soins, de communication et d'engagement professionnel.
Au fil du temps, les IP se sont parfois senties désarmées ou sceptiques par rapport aux moyens à mettre en oeuvre pour aider les étudiants à atteindre les objectifs fixés. Elles trouvaient aussi que les étudiants, une fois les objectifs formulés, ne se mettaient pas nécessairement « au travail » pour les atteindre. C'est ainsi que nous avons évolué vers le document actuel qui prévoit aussi une place pour les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs.

Les IP de 2ème année ont développé la même logique de mise en projet des étudiants pour leurs stages dès la première année de la réforme des 2ème, soit en 94-95. Ceci était motivé par le fait que les IP de 2ème avaient conscience d'accueillir des étudiants très différents de leurs aînés par le fait de la répartition différente des heures de formation théorique et pratique.
"*On peut momentanément tirer la conclusion que le côté théorique leur est plus familier mais aussi leur capacité de réflexion, d'analyse, de synthèse… et que certainement l'aspect pratique des choses, le sens de ce qu'il faut faire, quand il faut le faire… cette pratique leur manque26"*

25 IP = infirmière enseignante
26 Notes inédites de B. Pairon en préparation à une réunion sur le projet d'apprentissage.

L'auteur de ces lignes ajoutait qu'il fallait chercher à augmenter la prise en charge personnelle de l'étudiant car le taux d'encadrement accordé par la communauté française n'irait qu'en diminuant (nous avions à l'époque 3h par étudiant/sem., nous sommes actuellement à 2h30). De plus le nombre d'étudiants a beaucoup augmenté, provoquant une multiplication et une dispersion des lieux de stage réduisant les possibilités d'encadrement individualisé.

Les IP de 2ème ont dès lors organisé des matinées de mise en projet le premier lundi matin de chaque stage en vue de "*les aider, à l'aide d'outils élaborés en équipe, à se choisir des objectifs de stage, chacun étant en situation personnelle par rapport aux attentes*"; ces matinées avaient aussi pour but "*la présentation des lieux de stage, des principales attentes des équipes par rapport aux étudiants, des informations spécifiques aux services : les ressources, personnes, documentation…27*"

La teneur de cette matinée, et le support écrit du projet d'apprentissage ont évolué au cours du temps, ils sont décrits dans la méthodologie relative au dispositif.

I COMME INVENTAIRE

Méthodologie

Activités concrètes et productions attendues

Sensibilisation des étudiants à la rédaction du carnet d'apprentissage

- En première année :

Lors du premier jour du premier stage, les étudiants sont réunis par année avec leur titulaire et toutes les informations relatives aux stages sont données dont le document « projet d'apprentissage » qui est expliqué et commenté. Les étudiants sont invités à se faire aider si nécessaire de l'IP du stage pour la rédaction des objectifs et des moyens à mettre en œuvre et à afficher cette feuille dans l'unité de stage où ils iront.
L'accompagnement du dispositif réalisé cette année nous a fait prendre conscience du fait que cette information est insuffisante pour véritablement faire comprendre aux étudiants les finalités de l'outil. Dès l'année prochaine, l'information concernant les stages sera donnée de façon plus étalée dans le temps de façon à laisser aux étudiants le temps de lire les documents, de s'imprégner de ce qui est demandé. Du temps sera disponible, lors de certains cours pour répondre aux questions. De plus, le document de présentation du projet d'apprentissage a été nettement amélioré.

- En deuxième année :

Les premiers lundis matins de chaque stage d'hospitalisation (médecine, chirurgie, stage aux choix) sont consacrés à une rencontre, à l'école, entre des groupes de 5 à 8 étudiants réunis par spécialité et une infirmière enseignante de cette spécialité.
L'objectif de cette séance est quadruple :

27 Pairon B, idem

- **aider les étudiants à élaborer un projet, réfléchir à ce qu'ils vont faire de leur stage ;**
- présenter aux étudiants ce que l'unité peut offrir comme occasion d'apprendre, **réfléchir avec eux à ce qu'il serait intéressant de privilégier dans le stage où ils vont ;**
- rappeler les contenus de cours en lien avec les situations types des stages, faire des exercices de démarche de soin éventuellement ;
- donner aux étudiants des informations sur le lieu de stage, répondre à leurs questions, indiquer les sources d'informations complémentaires existantes…

Rédaction du projet d'apprentissage

Les étudiants rédigent leurs objectifs et les moyens à mettre en œuvre dès le premier jour de stage ou au plus tard endéans les 3 premiers jours. Certains profitent de ce délai pour mieux cerner les possibilités qu'offre le stage et « coller » davantage à celles-ci. Cela les aide à être plus concrets et réalistes, mais peut les éloigner d'une logique de progression personnelle centrée sur ses propres points forts et faibles. Il semble cependant qu'il soit très difficile aux étudiants de rédiger d'emblée leurs objectifs et la tendance est donc à différer quelque peu ce travail.

Diffusion du projet

A l'arrivée en stage ou dès que l'étudiant a rédigé ses objectifs, il présente le document à l'infirmier(e) de référence ou, à défaut, au responsable de l'unité de soins. Rares sont les unités où un moment et un lieu sont formalisés pour cela. Il peut arriver que le document ne soit pas présenté aux infirmières ou qu'il soit simplement affiché dans l'unité.
L'IP prend connaissance des objectifs des étudiants lors de la première matinée d'évaluation qu'elle passe avec lui. Elle peut à ce moment en discuter avec lui en vue d'une réécriture, d'ajouts ou de retraits si elle le juge utile.

Suivi et évaluation du projet d'apprentissage

Les étudiants rédigent leur auto-évaluation de l'atteinte ou non des objectifs visés, de l'opportunité des moyens mis en œuvre et leurs suggestions pour le stage ultérieur (ce dernier point en 1re seulement) et joignent le document au rapport de stage qui est rendu à l'IP responsable de ce stage. L'IP attribue des points sur 10 qui iront « alimenter » l'évaluation de la compétence d'engagement professionnel.
La question de l'évaluation a cependant été discutée et reste problématique car il est délicat d'évaluer un objectif, des moyens qui doivent pouvoir être pensés de façon autonome, personnelle, en confiance. Or, ne pas se prononcer sur le fond revient à laisser croire que celui-ci est sans importance. C'est cependant l'option qui est prise le plus souvent par les IP. Celles-ci notent très peu de remarques sur les documents. Lorsqu'il y a des remarques à faire, cela se fait oralement et la notation porte pratiquement le plus souvent sur le simple fait que le document est rendu ou non.

Consignes pour la rédaction

Ne sont présentées ici que les consignes pratiques, les objectifs de ce dispositif ont été annoncés dans la description et les modalités d'évaluations sont présentées plus loin.

En première année :

- *« L'étudiant rédige, sur le document adéquat et ce endéans les 3 premiers jours de stage, ses objectifs et ceux spécifiques au stage ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre.*
- *L'étudiant peut utiliser le référentiel pédagogique pour formuler ses objectifs. Il peut aussi demander une aide à son IP ou à une infirmière de terrain.*
- *Lors de la première évaluation, l'étudiant présente SPONTANEMENT son projet d'apprentissage à l'IP et, si nécessaire, retravaillera le projet.*
- *L'étudiant communique à l'infirmier(e)- chef ou à l'infirmier(e) de référence ses objectifs de stage*
- *A la fin du stage, l'étudiant évalue l'atteinte de ses objectifs et propose des pistes de solution.*
- *L'étudiant joint son projet à son rapport de stage ; celui-ci servira de base à la réactualisation du projet pour le stage suivant »*[28]

En deuxième année :

« Mode d'emploi du carnet

[…] les objectifs sont présentés

Circuit du carnet

- Vous devez être en possession de ce carnet à chaque évaluation formative ou certificative.

- Il doit être rendu aux infirmières enseignantes avec chaque rapport de stage ; il vous sera rendu avec votre rapport de stage corrigé.

Il sera remis impérativement deux fois par an à votre titulaire :

. la 1re fois au moment du conseil de classe (date fixée par votre titulaire)

. la 2ème fois au moment des examens de fin d'année : il peut s'avérer être une aide précieuse à la décision du conseil de classe et aux membres du jury de délibération »[29]

Support écrit

Un document a été créé en 1re et en 2ème année pour en même temps guider les étudiants dans la rédaction de leur projet d'apprentissage et pour servir de support à ce projet.
Le document de première année se trouve en annexe.

Ils sont un peu différents selon les années, nous allons d'abord présenter les points communs, ensuite les spécificités par année, enfin nous parlerons de ce qui se passe en troisième année.

Points communs :

- Identification de l'étudiant, du lieu et des dates de stage, de la classe.
- Rubriques disposées en trois colonnes : objectifs de début de stage, moyens à mettre en œuvre et évaluation.

28 Extrait du document « Directives concernant l'enseignement clinique », année scolaire 2001-2002, Infirmières enseignantes, ISEI
29 Extrait du « carnet de suivi d'apprentissage, 2ème.IG et 2ème Accoucheuses, ISEI, édition prévue en 2002-2003

Particularités de la première année :

- Dans la colonne « objectif », les 6 compétences clés ont été notées à espaces réguliers. Invitant en quelque sorte l'étudiant à rédiger un ou plusieurs objectifs pour chaque compétence.
- Le document se termine par une rubrique : « suggestions pour le stage extérieur ».

Particularités de la deuxième année :

- Le document se termine par « commentaires de l'enseignante »
- Il n'y a pas de subdivision dans la colonne des objectifs, mais, par une note de bas de page, les étudiants sont invités à choisir des objectifs relatifs à une ou plusieurs compétences à maîtriser en fin de 2ème, soit : jugement clinique, exécution, communication ou engagement.
- Le document est assorti d'un « mode d'emploi » donnant essentiellement des recommandations concernant la procédure d'utilisation du carnet.

Particularité de la troisième année :
Il n'existe pas de document en 3ème année. Les étudiants, habitués depuis leur 1re à rédiger leurs objectifs, le font le plus souvent spontanément. Ils rédigent ces objectifs sur une feuille volante, ne précisent pas les moyens à mettre en œuvre et n'en font pas d'évaluation.

P COMME ASPECTS PROFESSIONNALISANTS

Mise en projet professionnel

C'est la finalité ultime de ce dispositif que de mettre l'étudiant en projet professionnel. Nous croyons que le stage sera plus profitable si nous forçons l'étudiant à penser à ce qu'il aura l'occasion d'y apprendre, quels savoirs il pourra utiliser, quelles personnes (malades, professionnels de telle ou telle spécialité) il pourra rencontrer…
Cette dynamique prend particulièrement son sens pour le stage au choix (3 semaines en 2ème, 3 semaines en 3ème) où c'est l'étudiant qui choisit son lieu de stage en fonction de son projet professionnel ou personnel.
Tous les autres stages sont imposés, du moins pour ce qui concerne la spécialité, le lieu précis pouvant être négocié dans certains cas. Dans ce contexte, il paraît important d'amener les étudiants à donner un sens qui leur soit propre au stage qui s'annonce. Et cela en fonction des difficultés, points faibles, points forts, centres d'intérêts, parcours personnel, aspirations propres à chaque étudiant. En fonction aussi de ce qui a été appris aux cours et des possibilités d'apprentissage offertes par le stage. C'est l'objectif poursuivi à travers ce dispositif, plus particulièrement en 1re et en 2ème année, alors qu'en 3ème, le projet se résume à la rédaction des objectifs sur base volontaire des étudiants.
La troisième année est cependant une année d'intégration et de finalité qui serait particulièrement propice à finaliser le projet professionnel.
Nombre d'étudiants envisagent de poursuivre leurs études dans l'une ou l'autre spécialité, les stages de 3ème effectués dans ces spécialités leur permettent alors de les « tester ». Au-delà de cette rencontre, ce serait intéressant de les mettre en questionnement sur ce qui les intéresse, ce qu'ils attendent, ce qu'ils projettent sur cette spécialité, et de réajuster en fin de stage afin d'étayer le choix qu'ils devront faire. Cependant, en 3ème, le projet d'apprentissage n'est plus travaillé avec les étudiants.

Mise en contexte d'action signifiant

Le contexte d'action signifiant, c'est le stage. Cependant, il n'est pas certain que les étudiants voient toujours celui-ci comme un lieu d'apprentissage, d'intégration de la "théorie". Comme un lieu où ils auront l'occasion de mettre en pratique tous les aspects de leur formation, ou d'extraire un savoir nouveau de part la confrontation à la pratique.
Le dispositif vise précisément à ce que des liens, des ponts soient créés entre le lieu de pratique et l'école. Nous pensons que de forcer l'étudiant à se poser les questions "Que vais-je apprendre là ? ", "Qu'est-ce que je vais chercher comme informations ?", "Qu'est-ce que j'ai envie de faire ?", "Que me faut-il pour y arriver ?…" le met en position de "demandeur de formation" plutôt que d'exécutant de tâches confiées. Ces deux volets coexistent, certes, lors du stage, il faut cependant être attentif à ne pas privilégier le second au détriment du premier.

Interactions, production, communication par et entre les étudiants

En première année, le travail d'élaboration des objectifs est probablement un travail en solitaire. Rien n'est en tout cas mis en place officiellement pour favoriser les interactions et échanges entre les étudiants à propos de leur projet d'apprentissage. On peut cependant imaginer qu'ils consultent parfois leurs aînés ou leurs compagnons de classe pour trouver "l'inspiration".
En deuxième année, du fait que le premier lundi de stage est dévolu, entre autre au projet d'apprentissage, on peut supposer qu'il y a plus d'échanges possibles. Cependant, chaque IP conduit la réunion a sa guise, et il n'est pas formellement prévu de favoriser les interactions entre étudiants à propos du projet d'apprentissage. Lorsque l'IP a fini de présenter le stage, les possibilités d'apprentissage qu'il offre, un temps est laissé aux étudiants pour une réflexion le plus souvent individuelle sur le sujet.

Exploitation de ressources variées

Les deux principales ressources disponibles sont le référentiel de formation et les « documents de préparation au stage ». Sortes de fiches signalétiques qui permettent à l'étudiant de connaître les caractéristiques principales de l'unité de soin où il va en stage. Ces fiches sont en bibliothèque, à la disposition des étudiants.
Le référentiel de formation quant à lui est un document que chaque étudiant possède, qui se trouve également dans toutes les unités de soins et qui inventorie les compétences que les étudiants doivent maîtriser en fin de formation, les paliers de compétences à atteindre en fin d'année et les critères d'évaluation.

Réflexion anticipatrice, dans et sur l'action

En première année il n'y a pas de temps explicitement prévu (hormis le 1er jour du 1er stage jusqu'à présent ; une séance d'information pré-stage à l'avenir) pour anticiper le stage et se mettre en projet, alors que c'est le cas de façon plus systématique en 2ème année.
Il est vrai que les particularités du stage, du type de patients qu'on y rencontre et des occasions d'apprendre qu'il apportera sont peut-être plus utiles à connaître en 2ème où les étudiants vont déjà plus vers une « spécialisation » de leurs acquis alors que ce sont vraiment les capacités de base qui sont attendues d'un étudiant de première. Il n'empêche, dans les deux premières années, les objectifs de stage, donc l'anticipation de « ce que je viens chercher en stage », « qu'est-ce que je voudrais faire », etc. sont demandés dans les tous premiers jours de stage. En troisième, lorsque les étudiants présentent leurs objectifs, elles le font dans les trois premiers jours.
L'anticipation concerne aussi le fait que, par ce dispositif, l'étudiant peut être amené à réfléchir avec précision aux séquences d'un soin ou aux principes de base qu'il faut particulièrement intégrer lors de ce soin ou aux phases qui lui posent ou non problème, etc. Au plus il aura anticipé avec précision, au plus ses objectifs seront précis et, probablement, utiles du moins à court terme (à défaut d'être utile pour la construction de l'identité professionnelle, objectif qui demande plus de "hauteur", de prise de distance)
Par exemple, au lieu de se fixer comme objectif de réaliser un sondage, le projet sera plus précis et surtout plus utile et plus facile à évaluer s'il se dit qu'il a pour objectif de réaliser un sondage en gardant à tout moment le gant droit et la sonde stériles, en installant confortablement la personne et en ayant le sac à urine et la seringue de gonflage du ballonnet bien disposé de façon à fixer rapidement la sonde.
Un autre exemple plus large serait par exemple, en stage de maternité en milieu immigré, de comprendre la façon dont les mères maghrébines abordent l'allaitement de leur bébé.

La réflexion dans l'action n'est pas explicitement renforcée par ce dispositif, si ce n'est qu'on peut attendre des étudiants qu'au jour le jour, ils ajustent ou demandent d'ajuster les moyens à mettre en œuvre pour l'atteinte des objectifs.
Par exemple, si un étudiant de deuxième a comme projet d'exécuter un premier sondage vésical avec supervision d'une infirmière, il doit être attentif à repérer la planification de ce type de soin lors du rapport oral ou dans les dossiers de patients, repérer l'infirmière responsable du patient en question, lui faire sa demande, exécuter le soin en se posant la question de son auto-évaluation puisqu'il devra faire apparaître cela dans l'évaluation de son projet d'apprentissage.
Si l'étudiante a comme projet de comprendre la problématique de l'allaitement chez les mamans maghrébines, elle aura à cœur de se mettre à l'écoute du vécu de ces mamans à ce sujet bien précis, d'interroger l'expérience des sage-femmes…

La réflexion sur l'action est supposée sous-tendre l'auto-évaluation de l'atteinte des objectifs et des moyens mis en œuvre pour y parvenir. Les étudiants rédigent cela en fin de stage, au moment de remettre le document complété à leur IP de stage. Cette réflexion doit être suivie en première de « suggestions pour le stage suivant » de façon à anticiper déjà la remédiation, le renforcement, les réajustements à prévoir en fonction de l'auto-évaluation.
En deuxième année, cela n'est pas prévu. Il existe en revanche une possibilité pour l'IP de noter ses propres commentaires.
Le résultat de cette mise en réflexion n'est pas nécessairement aussi riche que l'on pourrait l'espérer au regard des intentions poursuivies. Une petite évaluation des écrits figure dans la rubrique observation.

Evaluation

Les critères d'évaluation du projet d'apprentissage sont annoncés dans le document relatif aux stages de 1re année. Les voici :

- *Pertinence des objectifs : l'étudiant formule correctement ses objectifs personnels et professionnels, l'étudiant identifie correctement ses ressources et difficultés*
- *Pertinence dans le choix des moyens : l'étudiant identifie les moyens et les personnes ressources pouvant l'aider*
- *Pertinence de l'auto évaluation : l'étudiant identifie précisément ses acquis, ses difficultés, formule des solutions pour l'avenir, identifie ses limites personnelles et professionnelles et est capable de les intégrer dans son travail*
- *Rigueur dans le respect des directives : l'étudiant remet à temps les documents exigés et utilise une farde plastifiée, l'étudiant pagine, verso libre*
- *L'étudiant respecte les différentes rubriques reprises ci-dessus*30

Il apparaît dès lors que c'est en partie à une auto-évaluation qu'est convié l'étudiant. Cependant ces critères permettent plutôt une co-évaluation dans la mesure où ils sont élaborés par les professeurs et annoncés aux étudiants. Ils peuvent servir de guide pour la rédaction du carnet et sont centrés plus sur la forme que sur le fond.

En 2ème année, le carnet de suivi d'apprentissage est annoncé comme ayant l'utilité suivante :
"*Utilité du carnet*

- *Favoriser votre autonomie et votre responsabilité par rapport à votre formation*
- *Faire prendre conscience de vos forces et de vos lacunes tout au long de l'année*
- *Vous donner, tout au long de l'année, des repères pour vous situer dans votre processus d'apprentissage*
- *Noter, lors de chaque stage, vos objectifs concernant une ou plusieurs compétences, sans perdre de vue qu'au terme de la seconde, toutes celles-ci doivent être acquises*"

La notion d'auto-évaluation est bien présente aussi. Il n'existe cependant pas, comme en première, de critères spécifiques, mais comme ce dispositif fait partie de la préparation à la compétence d'engagement professionnel, les critères sont ceux de cette compétence :

- *Le contenu et la gestion du carnet à chaque stage feront l'objet d'une note en compétence 6 suivant les critères 2.6.5. notés sur la feuille de garde du rapport de stage*
- *Tout retard ou perte sera sanctionné d'une note d'insuffisance en compétence 6*31

En 3ème année, il n'y a pas d'évaluation prévue.

Par ailleurs, on peut dire que ce dispositif prépare la certification des compétences chez les étudiants. Il a été souligné dans la rubrique relative à la méthode que les objectifs rédigés par les étudiants doivent rencontrer les compétences.

L)

30 Directives concernant l'enseignement clinique, 1ère année, 2001-2002, p7
31 Extrait du « carnet de suivi d'apprentissage, 2ème.IG et 2ème Accoucheuses, ISEI, édition prévue en 2002-2003

O COMME OBSERVATIONS

Il semble intéressant de se demander comment, en pratique, les étudiants utilisent cet outil ? Y a- t-il des traces d'une réelle réflexion sur l'action, d'une auto-évaluation, d'une progression tant dans la rédaction des objectifs que dans leur évaluation ?
Pour s'en rendre compte, j'ai analysé 10 carnets d'apprentissage de 1re et 10 de deuxième année, tirés au hasard dans la pile de documents qui se trouvaient chez les titulaires de ces classes en fin d'année. Ce sont donc des carnets complétés tout au long de l'année 2001-2002.

Les critères d'analyse sont les suivants :

analyse des objectifs :

- sont-ils précis, exprimés en terme d'action, ou précisant la manière dont l'objectif doit être atteint ?
- sont-ils plus nombreux pour certaines compétences que pour d'autres ? En première année, la colonne dévolue aux objectifs est divisée en compétences, j'ai donc compté le nombre d'objectifs/compétences. En 2ème, aucune subdivision n'est prévue, j'ai donc vérifié si toutes les compétences étaient représentées ou non, dans quelle proportion et si elles sont nommées ou non.
- y a-t-il une évolution des objectifs en cours d'année ?
- reflètent-ils une référence au savoir médical ou non ?

analyse des moyens :

- sont-ils "théoriques", exprimés sous forme de savoirs théoriques à connaître, à revoir ?
- sont-ils pratiques, concrets, personnels, allant au-delà d'une référence à des connaissances pures, mais visant leur utilisation ?
- y a-t-il référence à l'aide que peut apporter l'équipe ou l'infirmière enseignante ?
- sont-ils vagues, généraux, répétitifs ?
-

analyse de l'évaluation de l'atteinte des objectifs :

- cette évaluation est-elle uniquement positive ou témoigne-t-elle parfois de difficultés qui restent à surmonter ?
- est-elle concrète, détaillée, précise ?
- est-elle "internale" ou "externale"? Autrement dit, la réussite ou l'échec est-il attribué à des causes personnelles ou externes à la personne, telles que les circonstances, le manque de collaboration de l'équipe… ?
- y a-t-il présence de pistes, de résolutions pour l'avenir, pour le stage suivant ? Cette rubrique est prévue explicitement en 1re, pas en 2ème année. Nous verrons si cela induit une différence.

- Résultats de l'analyse

En première année :	En deuxième année
Précision des objectifs	
Les objectifs sont très rarement précis. Lorsqu'ils le sont, c'est le plus souvent (5 cas/10) pour indiquer la technique que l'étudiant voudrait maîtriser ou au moins exercer, parfois en précisant un peu la manière. ex : "pratiquer des injections IM et SC en respectant les règles d'asepsie". Le plus souvent, la manière dont l'objectif doit être atteint est exprimée de façon vague :"être capable d'exprimer *correctement* un diagnostic infirmier" "faire une collecte de données la plus *correcte* possible" Dans de rares cas les objectifs sont plus précis. ex : "pouvoir établir un programme d'interventions logique pour respecter le confort du patient","Pouvoir discuter avec le patient même en faisant un soin","Faire attention au besoin plus spécifique de la personne âgée comme l'hydratation". Mais les caractéristiques de précision ne se répètent pas nécessairement d'un stage à l'autre. Un peu comme si les étudiants se lassaient de donner des détails ou peut-être sont-ils guidés différemment au cours de l'année.	Curieusement, les objectifs sont peut-être encore moins précis en 2ème qu'en première année. Il est possible que cela soit dû d'une part au fait qu'il n'y a pas de subdivision par compétence et que par ailleurs, le nombre de choses à assimiler, intégrer, exercer en 2ème est encore bien plus important qu'en 1re année. Les étudiants sont tentés dès lors d'aller à des objectifs plus "globaux". Exemple "Avoir une idée plus précise de l'organisation dans un service de psychiatrie","Découvrir la maternité","Réaliser les techniques vues au cours" et suit une liste de 9 actes techniques jamais exercés jusque là !! Cependant, pour ce qui concerne le stage en psychiatrie, il semble que les objectifs soient généralement plus précis, ils sont souvent travaillés avec l'IP de stage avant d'être notés et un document leur propose des objectifs généraux des ils s'inspirent. Ex : "Vaincre ma peur d'entrer dans une chambre sans "prétexte thérapeutique", uniquement aller vers le patient et lui parler"
Compétences visées et évolution des objectifs	
En première, les étudiants n'ont pas le choix, ils doivent exprimer des objectifs pour toutes les compétences, sauf la compétence de contextualisation, et ils le font. Cependant, le nombre et l'évolution de objectifs varie selon la compétence. *Les compétences de jugement clinique et de prestation de soins* sont celles qui se prêtent au plus grand nombre d'objectifs et, surtout pour la prestation de soins, à une certaine évolution, selon l'apprentissage des nouvelles techniques vues aux cours. Dans 5 cas sur 10 on n'observe pas ou peu d'évolution dans les objectifs de jugement clinique, l'expression du style "formuler correctement les diagnostics infirmiers et les problèmes traités en collaboration" revenant quasi à chaque stage. *La compétence de communication* est celle qui a le plus de succès après les deux autres citées ci-dessus, mais là aussi les	En 2ème tous les stages sont très différents, appelant des compétences très différentes il est donc difficile d'observer une évolution des objectifs d'un stage à l'autre. En l'absence d'obligation de rédiger des objectifs par compétence, certaines d'entre elles sont absentes (compétence de recherche) ou très peu représentées (jugement clinique). La compétence qui a la cote en 2ème, c'est celle de *prestation de soins*, elle fait le plus souvent l'objet d'objectifs. Puis vient la compétence de *communication*, incontournable en psychiatrie, puis

objectifs sont souvent imprécis et peu évolutifs "établir une bonne communication avec le patient et l'équipe" par exemple. *La compétence de recherche* est celle qui appelle le moins d'objectifs, souvent ciblés sur le fait de trouver "un bon article" pour leur rapport de stage et, dans 6 cas sur 10, sur le fait de "comprendre la pathologie des patients", chose à laquelle il ne sera quasiment plus fait allusion en 2ème année. *La compétence d'engagement professionnel* est peut-être l'une des plus précises, des plus personnelles, probablement car moins téléguidée par les cours. On y trouve parfois, bien moins souvent qu'en 2ème année un objectif du style "être intégrée dans l'équipe" " prendre ma place dans l'équipe". En fait il existe une grande variété d'objectifs comme par exemple "apprendre à gérer mon stress", "prendre des initiatives","noter mes observations","respecter le secret professionnel","arriver à l'heure"et, en début d'année " voir si le stage me plait"…	celle d'engagement professionnel. Elle se concrétise très souvent par des objectifs d'intégration dans l'équipe ou de gestion du stress. Seuls 2 étudiants sur les 10 pensent à spécifier à quelle compétence se rapportent leurs objectifs.
Caractéristiques des moyens évoqués	
A deux exceptions près, elles font toutes allusion aux cours qu'il faut étudier, revoir, à la théorie qu'il faut intégrer : "relire mon cours", ou plus laconiquement "syllabus", et dans 5 cas sur 10 elles vont un peu plus loin : "faire des liens entre la théorie et la pratique","utiliser guides et supports adéquats". Une expression qui revient chez 4 étudiants sur 10 est "prendre le temps", prendre le temps de me renseigner, d'observer, de consulter les documents…. On sent un peu ici la difficulté que peuvent ressentir les étudiants de se positionner comme" apprenant" face aux exigences de rentabilité des équipes de soins. Dans 6 cas sur 10 il est question "d'observer ". Observer l'équipe, les infirmières mais aussi les patients. Il est fait allusion à l'équipe comme source de renseignements, comme support chez 7 étudiants alors que les infirmières enseignantes sont citées comme personne à consulter chez 2 étudiants seulement… D'une manière générale on peut dire que les moyens sont exprimés de façon vague à très vague ("connaître les techniques et savoir les exécuter", "dévouement", "essayer d'être moins timide"), à quelques exceptions près ("prendre du temps pour consulter le programme de la journée afin de me représenter à l'avance ce que j'aurai à faire, en d'autres termes, arriver plus tôt", ou "demander à l'IP si le choix du thème et la question de départ sont corrects").	La référence aux cours est systématique en 2ème, "revoir" "étudier" mais aussi "m'entraîner le plus possible","réfléchir". "Montrer à l'équipe ce que je peux faire","poser des questions", ou "demander à faire les soins" sont des moyens qui sont souvent évoqués, comme s'il n'allait pas de soi qu'on leur propose des occasions d'apprendre.. Une seule étudiante ne fait pas référence à l'équipe comme moyen d'apprendre, et comme en 1re, il est très rarement fait allusion à l'IP comme source d'aide possible

L'évaluation de l'atteinte des objectifs et traces de réflexivité	
Ce qui frappe d'emblée, c'est que les évaluations sont le plus souvent positives, l'objectif est atteint, les soins ont été donnés correctement, ils se sont bien intégrés dans l'équipe, etc. Avec de temps en temps malgré tout une connotation négative. Mais dans ce cas, il n'est pas rare (4 cas sur 10) que la cause incriminée leur soit extérieure ("je n'ai pas pu faire d'intra musculaire", "je n'ai pas pris beaucoup d'initiatives : l'équipe pensait que les étudiants de 1re sont là pour les soins de base, toilettes, lits") Seuls 2 étudiants ne mettent rien de négatif, dans aucune évaluation. Ce sont des étudiants qui ne mettent pas non plus de piste pour l'avenir, qui n'évaluent pas tous les objectifs fixés et qui sont peu concrets ("OK pour la 2ème semaine","les toilettes se déroulent bien, pas de problème") Chez 4 étudiants (dont les deux susmentionnés), l'évaluation est quasi absente, tellement laconique ou vague qu'elle n'a pas de sens ("objectif atteint","en bonne voie") ou très lacunaire, ne portant que sur quelques items. Dans de très rares cas nous trouvons des traces de réflexivité, c'est-à-dire que des liens sont faits entre la façon dont l'action a été menée et les résultats obtenus : " Cette fois-ci je n'avais plus de problème de communication fonctionnelle et j'ai remarqué que comme ça ma collecte des données était aussi plus spontanée","Mon matériel était chaque fois complet, mais lors d'une toilette chez une dame qui avait de grosses douleurs, j'ai pris trop de temps de peur de lui faire mal. Son confort aurait été plus respecté si j'avais réalisé mon soin plus vite". Cependant, les évaluations sont souvent assez concrètes "Je me suis rendu compte que pour discerner les 14 besoins, il fallait avoir un véritable esprit d'observation","Je me sens à l'aise dans le rapport oral à faire à l'infirmière avec qui je travaille, un peu moins face à l'équipe entière".	Les évaluations sont aussi très largement positives en 2ème, 6 étudiants ne mettent jamais rien de négatif. Des causes extérieures à elles sont souvent invoquées aussi et parfois elles se rendent compte que de mettre des objectifs trop généraux ne permet pas une évaluation "entrer en relation d'aide est un beau mot, nous faisons cela tous les jours mais aidons-nous vraiment le patient ? ce n'est pas en 3 semaines que l'on peut évaluer cela" (stage de psychiatrie). Par contre certaines soulignent de nouvelles habitudes " j'ai observé la perfusion chaque fois que j'entrais dans une chambre où il y en avait" Ce type d'évaluation est cependant très rare, ce sont plus souvent des généralités "objectif atteint" "j'ai accumulé beaucoup d'expériences positives et négatives mais il y a encore beaucoup à apprendre" Dans 4 cas sur 10 l'évaluation est absente ou très lacunaire ou se présentant comme une énumération de techniques réalisées, mais comment ? Avec quels acquis et quelles difficultés ? Cela n'est pas inscrit.
Des pistes pour l'avenir…	
Même si une rubrique est explicitement prévue pour se projeter dans l'avenir, intitulée "Suggestions pour le stage ultérieur", 5 étudiants sur 10 ne l'utilisent pas. Chez les autres, il s'agit le plus souvent d'une suite logique de ce qui est dit plus haut. Soit ils souhaitent combler une lacune, par exemple, si l'étudiant n'a pas eu l'occasion de réaliser un soin nouveau pour lui, il indique qu'il voudrait le faire au stage suivant, soit ils souhaitent aller plus loin dans l'atteinte d'un objectif (" m'intéresser davantage à plusieurs patients, faire une collecte	Cette rubrique n'existe pas en 2ème, il est donc logique que les étudiants ne se projettent pas dans le stage suivant. Nous avons déjà souligné le fait que les stages sont très différents les uns des autres, ce qui limite la possibilité de transfert ou d'anticipation.

des données et fixer des objectifs pour plusieurs personnes"). Cependant, ces suggestions, lorsqu'elles existent restent le plus souvent vagues : "améliorer la technique, arriver à mieux planifier" "améliorer la manutention".	
Remarques des infirmières professeurs	
Il m'est impossible de me rendre compte, à la lecture des documents si une infirmière enseignante est intervenue ou non dans la rédaction de celui-ci. En revanche, je peux voir si elles ont noté des remarques a posteriori. Celles-ci sont rares. Lorsqu'elles sont présentes, ce sont le plus souvent des remarques positives, d'encouragement. Cela va du simple "OK" ou "bonne idée" à "bonne continuation, n'hésite pas à poser des questions"ou encore :"continue comme cela". Dans de rares cas, les IP demandent des précisions ou complètent elles-mêmes un objectif, une évaluation. Exemple : "arriver à dégager des priorités", l'IP demande si cela concerne la démarche ou la pratique des soins ou les deux. ou "tous les objectifs n'ont pas été atteints", l'IP demande lesquels et pourquoi ? A trois reprises des IP suggèrent des objectifs plus précis, par exemple l'étudiant note"comprendre les patients", l'IP suggère plusieurs reformulations comme "savoir écouter sans chercher directement à rassurer" ou "penser à reformuler ce que le patient a dit pour vérifier ma compréhension". Cependant, on ne remarque pas une évolution notable dans la façon dont l'étudiant formule ses objectifs lors des stages suivants.	Une place est prévue pour les "commentaires de l'enseignante", elle est très rarement utilisée. Là aussi ce sont des encouragements "bonne exploitation du stage""TB à tous points de vue". En tout il n'y a que 3 remarques d'IP visant à guider l'étudiant vers la rédaction d'un carnet d'apprentissage plus consistant. Une IP demande "que désires-tu continuer à mettre en pratique ?", une autre suggère de se centrer sur la personne plus que sur la pathologie et la troisième suggère de se poser plus de questions sur le pourquoi des actes à poser.

R COMME REFERENTS THEORIQUES

- MARTIN C. *Soigner pour apprendre*, Paris, Labor éd. 2000, LEP, 1991.
- BARLOW M., *Formuler et évaluer ses objectifs en formation*, Lyon, Chroniques sociales, 1990.

S COMME SYSTEME

L'enseignement clinique à l'ISEI

Nous ne dressons ici que les grandes lignes de description de l'enseignement clinique, afin de comprendre le contexte dans lequel s'insèrent les carnets d'apprentissage.

- La répartition des heures de formation est la suivante :

Enseignement	1re année	2ème année	3ème année
Théorique	597 h.	416 h.	222 h.
Clinique	240 h.	465 h.	810 h.

- En première année, les étudiants prestent 8 semaines de stage (enseignement clinique), tous ont lieu en milieu intra-hospitalier ou maison de repos. La concentration des stages dans ce milieu en proie à une pénurie de personnel chronique peut parfois amener les étudiants à être confrontés, dès leur premier stage à une demande de productivité peu compatible avec les objectifs d'apprentissage. Ils doivent dès lors pouvoir prendre position comme apprenant, notamment en montrant les objectifs qu'ils poursuivent, leurs acquis, le stade d'avancement de leur savoir théorique et pratique…
- La répartition des heures d'enseignement clinique dans les différentes spécialités, en formation initiale, est la suivante :

Spécialité	1re année	2ème année	3ème année
Médecine	64 h.	105 h.	105 h.
Chirurgie	64 h.	105 h.	105 h.
Gériatrie	62 h.		105 h.
Polyvalent/**choix**	64 h.	96 h.	105 h.
Crèche et/ou Maternité		90 h.	
Psychiatrie		98 h.	
Pédiatrie			105 h.
Soins à domicile			72 h.
Salle d'opération			37,5 h.
Soins intensifs			105 h.
Urgences			105 h.

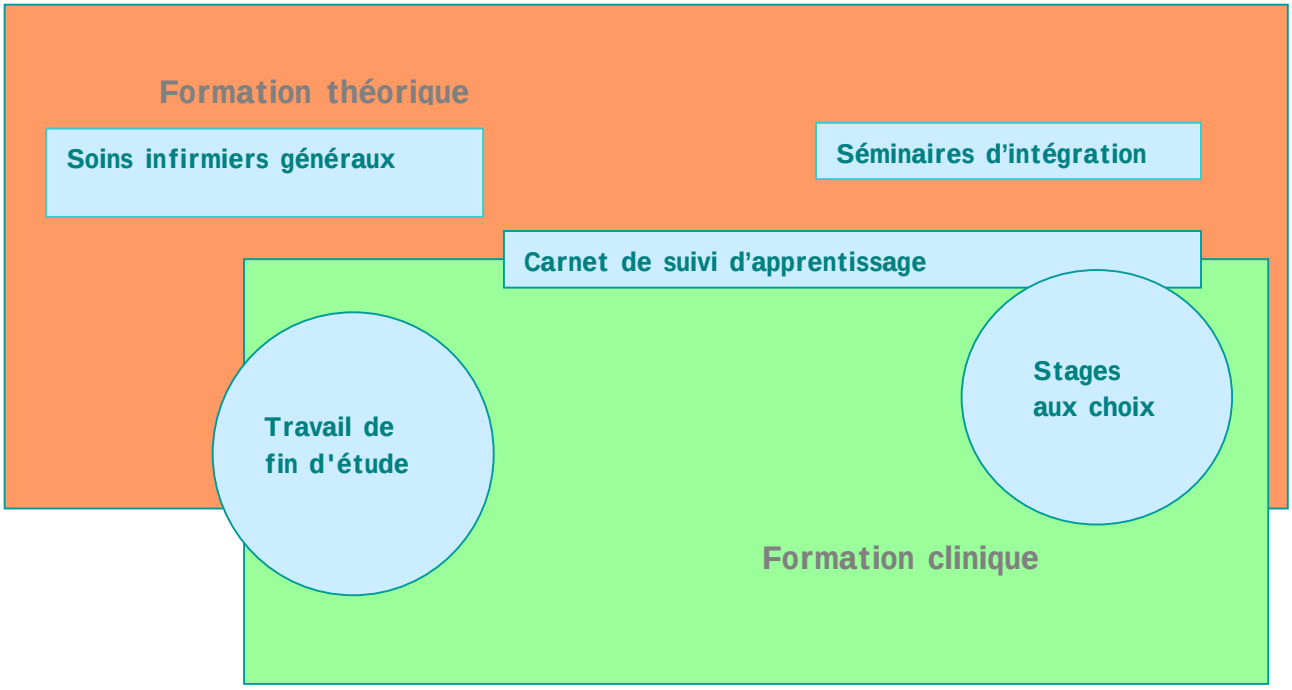
Contribution des infirmièr(e) s de terrain à ce dispositif

L'accueil et l'attention apportés au projet d'apprentissage des étudiants sont très variables d'un endroit à l'autre. Il n'est pas fréquent que les infirmières le demandent aux étudiants. Cependant l'occasion est souvent offerte d'afficher ses objectifs sur un panneau réservé aux étudiants ou aux annonces en tout genre. Mais qui les lit ?

La nouvelle forme du carnet de suivi d'apprentissage (toutes les feuilles sont reliées en un carnet structuré) ne facilite pas leur affichage dans les unités.
Il arrive cependant, surtout lorsqu'il s'agit d'un stage au choix ou d'une unité peu habituée à recevoir des étudiants, que les objectifs soient demandés, discutés et pris en compte par l'équipe pour la guidance de l'étudiant.

Les dispositifs visant la construction de l'identité professionnelle

Je ne parlerai ici que de ce qui concerne les dispositifs en lien avec le projet d'apprentissage et la construction de l'identité professionnelle. Il est impossible de citer tous les cours, tous les moments où l'identité professionnelle, le projet professionnel sont travaillés. Je ne situe dans ce schéma que quelques exemples les plus représentatifs à mes yeux de ces lieux de construction.



Les compétences

Elles sont au nombre de six :

1. esprit scientifique et de recherche
2. jugement clinique
3. prestation de soins
4. communication
5. contextualisation
6. engagement professionnel

Chaque compétence est définie et assortie de paliers de compétences qui décrivent les niveaux à atteindre en fin de chaque année d'étude.
De plus, à l'intérieur de chaque palier de compétence, existent des objectifs spécifiques et des critères d'évaluation. Le but de cette arborescence est de montrer clairement à l'étudiant ce qui est attendu de lui en fin de formation et de lui donner les moyens de se confronter aux critères établis. Ce sont essentiellement les compétences 2,3,4 et 6 qui sont travaillées en stage et toutes les notes attribuées pour les stages et pour les rapports de stage viennent alimenter l'évaluation de ces compétences.

La compétence d'engagement professionnel comprend des paliers de compétences relatifs à la prise en compte de l'éthique, à la gestion du stress, à l'intégration dans l'équipe et à la prise en charge de sa formation..

C'est ce dernier palier de compétence qui est le plus en lien avec le projet d'apprentissage, il est précisé par les objectifs suivants :

Objectifs spécifiques en 1re année :
- Communiquer ses objectifs d'apprentissage
- Evaluer ses acquis et ses difficultés
- Proposer, pour l'avenir, des pistes de solution
- Comprendre et respecter les directives

Objectifs spécifiques en 2ème année :
- Identifier sa représentation de la fonction infirmière
- Identifier ses ressources et ses difficultés en rapport avec la formation
- Gérer son projet d'apprentissage (autonomie, responsabilité, négociation,...)
- Montrer sa volonté de prendre en charge sa formation

Objectifs spécifiques en 3ème année :
- Montrer sa volonté de prendre en charge sa formation
- Identifier sa représentation de la fonction infirmière
- Evaluer ses compétences et formuler des objectifs
- Rechercher des expériences d'apprentissage
- Mener à son terme un projet d'apprentissage
- Intégrer, dans une situation, les différents apports de l'apprentissage

Critères minimaux :
- *Pertinence des objectifs*
- *Pertinence dans le choix des moyens*
- Souci de l'auto-évaluation : connaissances de ses limites personnelles et professionnelles et capacité de les intégrer dans son travail
- *Rigueur dans le respect des directives*

Fiche d'information sur les stages

Ces fiches sont remplies par les infirmières enseignantes responsables des différents lieux de stage et rassemblées dans une farde qui se trouve à la bibliothèque. Elles sont potentiellement une source précieuse d'informations sur le type de situation que les étudiants vont rencontrer, les particularités du stage… Cependant, il est difficile de maintenir l'actualité de ces fiches car beaucoup de personnes sont concernées, et ce d'autant plus que les infirmières enseignantes ne gardent pas nécessairement le même lieu de stage d'année en année. Une personne de référence est actuellement nommée qui sera chargée de l'actualisation de ces fiches et peut-être à terme de leur transfert sur un support plus souple (site intranet). Les étudiants sont peu au courant de l'existence de ces fiches. Elles sont annoncées comme un outil ressource dans le flot d'information concernant les stages.

DOCUMENT DE PREPARATION AU STAGE

1. **Identification générale**

   Nom de l'établissement :..... N° de l'unité :..... Tél.: .....

   Unité de :.....

   Nom de l'IP :..... Bureau n°.....

   Nom de l'IC :.....

   Nom de l'infirmière de référence :.....

   Nom et fonction de la/du responsable de l'accueil du 1er jour :.....

   Ce stage s'adresse aux étudiants de ❑1re ❑2ème ❑3ème

2. **Pathologies les plus fréquentes**
3. **Problèmes infirmiers les plus fréquents**
4. **Durée moyenne d'hospitalisation**

   ❑ < 1 semaine

   ❑ entre 1 semaine et 1 mois

   ❑ > 1 mois

   ❑ autre :.....

5. **Jours opératoires si service de chirurgie**

   ❑Lu ❑Ma ❑Me ❑Je ❑Ve

6. **Types d'examens et d'investigations les plus fréquemment rencontrés (préciser le type d'examen)**
7. **Médication spécifique (classes de médicaments les plus couramment utilisés)**
8. **Prestations techniques infirmières les plus fréquentes (préciser svp)**
9. **Demandes spécifiques de l'équipe de soins**

   ❑oui ❑non

   Si oui, lesquelles ?

10. <u>Information par l'I.P.</u>

- ❑ l'IP fait une réunion d'informations
- ❑ elle définit ses exigences avant ou en début de stage

par écrit ❑ par oral ❑

- ❑ l'IP fait une réunion d'information le 1er jour de stage en 1re année ❑
  en 2ème année ❑
  en 3ème année ❑
- ❑ l'IP ne fait pas d'information et suit les consignes générales données aux étudiants en début d'année scolaire

11. <u>Documents de référence permettant à l'étudiant d'avoir un profil du service</u>

A l'ISEI ❑oui ❑non A l'unité de soins ❑oui ❑non

<u>Intitulé de ces documents</u> :

12. <u>Documents à consulter avant le stage</u> ❑oui ❑non

	<u>Révisé</u>	<u>Maîtrisé</u>
Anatomie de.....	❑	❑
Physiologie de.....	❑	❑
Techniques prévalentes du stage (précision) :		
.....	❑	❑
.....	❑	❑
.....	❑	❑
.....	❑	❑
.....	❑	❑
Lecture du/des cours de :		
.....	❑	❑
.....	❑	❑
.....	❑	❑
Si le cours n'a pas encore été donné, lecture avant le stage	❑ oui	❑ non
Soins infirmiers en théorie (à spécifier) :		
.....	❑	❑
.....	❑	❑
.....	❑	❑
.....	❑	❑

..... ❑ ❑

Date et signature :

ANNEXES

PROJET D'APPRENTISSAGE - 1RE I.G.

Nom :…… Prénom :……

Classe : A ❑ B ❑ C ❑

Ce carnet de route vous appartient ; il est la concrétisation et la mémoire de vos projets personnels pour les stages qui vous sont proposés.
Si vous prenez le temps de réfléchir, avant et pendant le stage, à ce que vous voulez apprendre et comment y arriver, alors vous serez plus apte à saisir les occasions de formation.
Lors de chaque stage, il est important de partir de vos attentes, de vos acquis, de vos difficultés et bien sûr des opportunités offertes par le terrain afin de progresser dans l'acquisition des compétences professionnelles décrites dans le référentiel de formation.

COMMENT UTILISER CET OUTIL ?

Avant le stage

* Pour vous mettre en projet, vous avez besoin d'informations au sujet de votre lieu de stage.
  Vous pouvez les trouver en rencontrant votre IP, en consultant le port-folio de la centrale de stage, la farde "infos-stages" en bibliothèque ou encore en prenant contact avec des étudiants qui ont déjà été dans ce lieu de stage.
* La page de ce document intitulée "Mes peurs, mes difficultés, mes ressources" permet d'identifier et de noter vos idées à ce sujet. Ce contenu peut servir de point de départ à votre supervision.
* Le 2ème document vous invite à compléter les rubriques "Ce que je veux apprendre, surmonter, dépasser,…" et "Comment faire pour y arriver ?…"
* Le projet ne doit pas être "bouclé" avant votre départ en stage ; il pourra être complété lors des premiers jours sur le terrain.

Pendant le stage

* Complétez et/ou actualisez votre projet si vous le jugez utile.
* Présentez spontanément votre projet à votre IP et aux infirmier(ère)s ; ils/elles pourront dès lors mieux orienter votre encadrement en fonction de vos priorités et mieux vous aider dans votre projet professionnel.

En fin de stage

* Evaluez les résultats obtenus ; ceci vous permet de faire le point sur votre apprentissage. Identifiez vos acquis et vos difficultés et rédigez des suggestions pour le stage ultérieur.
* Remettez le projet à votre IP en même temps que votre rapport de stage.

Notation

Dans la mesure où ce projet est le vôtre, le contenu ne sera pas évalué.

Les indicateurs retenus sont : pendant le stage :
- remise des objectifs à l'IP
- remise des objectifs à l'équipe

après le stage :
- présence du projet dans le rapport de stage
- rédaction de l'auto-évaluation
- cohérence entre les rubriques objectifs - moyens - évaluation

Bon stage à vous !

L'équipe de 1re année.

Lieu de stage :…….. N° du stage :…….

Mes peurs, mes ressources, mes difficultés,…

DEBUT DU STAGE		**FIN DU STAGE**
Ce que je veux apprendre, surmonter, dépasser (Objectifs)	**Comment faire pour y arriver ?** **Quels sont les moyens mis à ma disposition ?** (Moyens à mettre en œuvre)	**Qu'est-ce que ce stage m'a apporté ?** **Quels sont les résultats obtenus ?** (Evaluation)

DEBUT DU STAGE		**FIN DU STAGE**
Ce que je veux apprendre, surmonter, dépasser (Objectifs)	**Comment faire pour y arriver ? Quels sont les moyens mis à ma disposition ?** (Moyens à mettre en œuvre)	**Qu'est-ce que ce stage m'a apporté ? Quels sont les résultats obtenus ?** (Evaluation)

Suggestions pour le stage ultérieur :

Remarque : Le projet d'apprentissage est joint au rapport de stage et présenté à l'IP du stage suivant