



Politique d'encadrement en stage

Présentation de la FNESI

La FNESI est une association de loi 1901 qui agit indépendamment de tout parti politique, de toute confession religieuse et de tout syndicat. Elle a été **créée en octobre 2000** pour répondre au manque de représentation des étudiant·e·s en soins infirmiers (ESI) dans le cadre de leur formation.

Les membres fondateurs de la FNESI ont coordonné les différents mouvements régionaux existants et ont permis le rassemblement de plus de **14 000 étudiant·e·s** dans les rues de Paris, le 23 octobre 2000. Cette manifestation a permis l'ouverture de négociations avec le Ministère de l'Emploi et des Solidarités. Ceci aboutissant, par la suite, à la signature d'un protocole d'accord visant à mieux reconnaître le statut de l'étudiant·e en soins infirmiers mais permettant également d'améliorer sa formation, ses conditions de vie et d'études.

Depuis, la FNESI est reconnue comme **seule structure représentative** des 94 000 étudiant·e·s en soins infirmiers en France. À ce titre, elle **défend** les intérêts matériels et moraux tant collectifs qu'individuels des étudiant·e·s en soins infirmiers, et exprime leurs positions sur tous sujets les concernant.

Les étudiant·e·s en soins infirmiers sont aujourd'hui réparti·e·s dans près de 324 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) sur le territoire français. Notre structure les **représente** auprès des Ministères de tutelle de la formation mais également auprès de tous les partenaires et institutionnels impliqués dans celle-ci, notamment les Régions.

La FNESI porte une **réflexion continue** sur la nature et l'organisation de la formation en soins infirmiers, sur la profession d'infirmier·ère et plus largement sur les problématiques de santé. C'est par celle-ci qu'elle a toujours su être force de propositions et porter une vision d'avenir sur la société.

SOMMAIRE

Introduction	4
L'enjeu d'une collaboration de qualité entre l'établissement de formation et celui d'accueil	5
Etablir une politique de stage solide	5
Le temps de préparation à l'IFSI	6
L'accueil en stage, le premier maillon de la chaîne	7
Le livret d'accueil	7
La présentation de l'équipe et du service	7
L'accès à un vestiaire et un casier	9
L'encadrement de l'étudiant·e, un indispensable à sa réussite	10
Les acteur·rice·s de l'encadrement	10
Le livret de suivi	11
L'évaluation du stage	13
Bilan de mi-stage et de fin de stage	13
L'auto-évaluation	14
Valorisation du tutorat	15
Formation des tuteur·trice·s	15
Aménagement de l'exercice professionnel	16
Rémunération	17
Conclusion	19

Introduction

Depuis maintenant 20 ans, la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Soins Infirmiers (FNESI) s'engage à défendre les intérêts matériels et moraux des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières. Depuis toujours, notre fédération a su être **force de propositions pour l'amélioration de la qualité et des conditions de formation des étudiant·e·s** dans les établissements d'enseignement mais aussi sur les lieux de stage.

Durant ses études en soins infirmiers, chaque étudiant·e détient à minima **2100 heures d'enseignement clinique**, réparties sur trois années. Malheureusement, beaucoup d'étudiant·e·s se sont fait·e·s à l'idée de rencontrer des difficultés d'encadrement dans au moins un de leur stage. Parmi les 2 371 étudiant·e·s déclarant avoir déjà interrompu leur formation dans l'enquête "*Mal-être des ESI : il est temps d'agir !*", **54,9%** d'entre eux·elles estiment que cela fait suite à des problématiques rencontrées en stage. Le **mal-être des ESI en stage** est si répandu qu'il en devient **banalisé** par les professionnel·le·s de santé, l'équipe pédagogique et les étudiant·e·s.

Conscient·e·s de l'état de crise dans lequel se trouve actuellement le système de santé français, nous appelons à un **investissement massif** dans l'accompagnement des stagiaires afin que chaque établissement puisse établir une **politique d'encadrement de qualité** et ainsi investir dans l'avenir.

Deux ans après la publication de l'enquête "*Mal-être des ESI : il est temps d'agir*", il est impensable que certains établissements d'accueil des stagiaires n'aient pas **mis en place une réelle politique d'encadrement**. Afin de permettre à l'étudiant·e de réussir son stage et gagner en expérience, un encadrement se définissant par des étapes clés est nécessaire.

La FNESI s'inscrit dans une réelle volonté d'améliorer les conditions de stage et souhaite que ces lieux permettent une acquisition optimale des compétences.

I. L'enjeu d'une collaboration de qualité entre l'établissement de formation et celui d'accueil

A. Etablir une politique de stage solide

Pour qu'un établissement puisse ouvrir à l'accueil de stagiaires en soins infirmiers, il doit répondre aux **critères d'un stage qualifiant et professionnalisant** pour l'étudiant·e. [L'instruction du 24 décembre 2014](#), publiée par le Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et du Droit des femmes, énonce clairement ces critères :

- le·la **maître de stage** garantit un temps tutoral pour l'étudiant·e et est responsable de la **réalisation** et du **contrôle** du planning ;
- au moins un·e **tuteur·rice de stage est formé·e** selon le cadrage national ;
- la présence d'un·e **infirmier·e sur le terrain** pour encadrer l'étudiant·e ;
- l'étudiant est obligatoirement **évalué par un·e Infirmier·ère Diplômé·e d'Etat (IDE)** ;
- le stage permet la **confrontation répétée aux situations prévalentes et aux activités de soins** pour développer les compétences et la transférabilité des acquis
- le stage prend en compte les **objectifs** et **besoins** d'apprentissage de l'étudiant·e ;
- l'accompagnement a pour objectif de développer la **capacité réflexive** de l'étudiant·e ;
- le **rythme des bilans** est adapté à la progression de l'étudiant·e ;
- la mise en place d'un **questionnaire de satisfaction** pour évaluer la qualité du stage ;
- le **temps de stage** de l'étudiant doit s'adapter aux contraintes du lieu d'exercice.

Pour assurer l'ensemble de ces critères, tout établissement de stage doit convenir d'une **politique de stage** afin de pouvoir prétendre accueillir des ESI. Comme l'énonce cette même instruction : *"il ne peut y avoir de formation sans politique de stage"*. Ainsi, la politique de stage des établissements de santé est primordiale et obligatoire pour garantir des **conditions d'encadrement favorables à l'apprentissage**. Il s'agit aussi de favoriser l'attractivité des futur·e·s professionnel·le·s pour le territoire et pour les structures d'accueil en stage.

Chaque structure d'accueil des ESI doit donc élaborer et évaluer la politique de stage soumise à la concertation au sein de la **Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)** et à la **section pédagogique de l'institut**. Par le [décret du 30 avril 2010](#) relatif à la CSIRMT dans les établissements publics de santé, nous savons qu'un *"représentant des étudiants de troisième année nommé par le directeur de l'établissement sur proposition du directeur de l'institut de formation paramédicale ou des directeurs des instituts de formation s'ils sont plusieurs à être rattachés à*

l'établissement y participe avec une voix consultative. Cette nomination ne permet pas le respect de la démocratie étudiante mais bien le choix d'une seule personne : la direction de l'institut. Afin d'impliquer les ESI dans la politique de stage de l'établissement et leur permettre de participer à son amélioration, **nous demandons une modification réglementaire pour :**

- **que le·la vice-président·e étudiant·e de l'IFSI y siège avec une voix délibérative**
- **qu'un·e représentant·e des étudiant·e·s infirmier·e·s en pratique avancée (EIPA) y siège pour une durée d'un an avec une voix délibérative**

Cette politique de stage permet la rédaction d'une **charte d'encadrement**, intégrée au projet de l'établissement et signée entre la structure et l'institut de formation. Pour permettre une évaluation et son amélioration, nous demandons à ce qu'elle soit **présentée lors de la première rentrée en formation** des ESI et EIPA. Aussi, nous demandons que son **évaluation et sa réécriture puisse être abordées lors des sections pédagogiques** des instituts ou en **conseil d'Unité de Formation et de Recherche (UFR)** des Universités pour les EIPA.

B. Le temps de préparation à l'IFSI

Pour qu'un stage se passe dans les meilleures conditions, il doit être préparé en amont. Certains IFSI mettent en place des temps de préparation par typologie de stage la semaine avant le départ des étudiant·e·s. Ce temps permet aux ESI de **partager leurs connaissances** sur les lieux de stage, leurs spécificités, et les objectifs généraux à fixer. Assuré par les membres de l'équipe pédagogique, ce temps préparatoire est essentiel pour l'étudiant·e qui peut alors **anticiper** son stage et préparer les connaissances qui lui seront demandées. Ce temps sert donc à travailler les savoirs, savoirs-faire et savoirs-être.

Alors que cette démarche n'est encore qu'une initiative dans les IFSI, **il est nécessaire qu'elle soit étendue, notamment au sein des universités afin que chaque ESI et EIPA puisse en bénéficier.**

II. L'accueil en stage, le premier maillon de la chaîne

Parce que chaque service détient une organisation bien spécifique (rythme des professionnel·le·s, techniques de soins, environnement structurel, ...), le premier jour de stage demande à l'étudiant·e une adaptation importante, pouvant être **anxiogène**. Ainsi, l'accueil de l'étudiant·e par les membres de l'équipe pluriprofessionnelle est un **instant clé du stage**, qui doit être anticipé, structuré et organisé par l'établissement.

A. Le livret d'accueil

D'après la note d'instruction du 24 décembre 2014, "*un modèle similaire de livret d'accueil et d'encadrement est souhaitable au sein de chaque structure*". Aussi, l'établissement se doit de formaliser les **ressources identifiées** offertes à l'étudiant·e dans ce même livret d'accueil.

En effet, le livret d'accueil fait apparaître **des éléments d'information** nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage, comme : le type de service ou d'unité, la population soignée, les pathologies traitées, par exemple. Les **situations les plus fréquentes** dans le service sont détaillées afin que l'étudiant·e les anticipe et adapte sa posture professionnelle. Ensuite, **les actes et activités du service** sont détaillés, de cette manière l'étudiant·e pourra effectuer des recherches pour savoir dans quel cadre ils sont réalisés afin d'améliorer ses connaissances théoriques et techniques. Enfin, le livret d'accueil devra comprendre les **modalités d'encadrement et les règles d'organisation** du service.

Malgré les dispositions réglementaires de l'annexe III de l'[arrêté du 31 juillet 2009](#) et la sortie de l'instruction qui date d'il y a maintenant plus de 6 ans, encore trop de livrets d'accueil manquent dans sur les terrains de stage. Ainsi, la FNESI appelle à ce que tous les établissements de santé d'accueil **rédigent un livret d'accueil**, dans le respect de la réglementation en vigueur, et qu'il soit **présenté dès le premier jour de stage aux étudiant·e·s**. Cette réglementation doit également être appliquée aux établissements d'accueil des EIPA et donc être **inscrite dans les textes juridiques** les concernant.

B. La présentation de l'équipe et du service

À ce jour, aucune réglementation cadre l'accueil en stage des étudiant·e·s, si bien que dans beaucoup de services, aucune organisation n'est prévue à ce sujet. En effet,

tout·e étudiant·e a connu un service dans lequel les équipes n'étaient même pas informées de son arrivée, découvrant les lieux et les différent·e·s professionnel·le·s de santé au fur et à mesure du stage. Cette situation n'est **pas propice à la mise en confiance de l'étudiant·e**, pourtant nécessaire à un apprentissage de qualité. Il devient donc urgent que chaque établissement définisse, dans sa politique de stage, des conditions d'accueil des étudiant·e·s qui devront être rédigées avec les tuteur·rice·s et l'ensemble des professionnel·le·s de la structure.

Lors du jour d'arrivé de l'étudiant·e en stage, il est nécessaire que son·sa **tuteur·rice** soit présent·e pour l'accueillir afin qu'il·elle puisse l'identifier et faire connaissance dès le début. En effet, le·la tuteur·rice, par son statut et sa fonction pédagogique, doit être le·la premier·ère professionnel·le que l'étudiant·e rencontre afin de se positionner comme **interlocuteur·rice privilégié·e**.

L'accueil de l'étudiant·e en stage doit donc commencer par un **temps d'échange avec le·la tuteur·rice**, au mieux, dans un bureau à part (pour éviter toute dérangement). Ce temps doit permettre au·à la tuteur·rice de se présenter ainsi que de présenter l'établissement (patient·e·s accueilli·e·s, pathologies rencontrées, ...), tout en remettant à l'étudiant·e l'ensemble des **dispositifs d'encadrement** mis en place dans la structure (livret d'accueil, livret de suivi, auto-évaluation, ...). Aussi, l'étudiant·e doit utiliser ce temps pour se présenter, énoncer son **parcours de formation** ainsi que montrer son **portfolio** et ses **objectifs de stage**. Ce moment doit permettre à l'ESI de s'exprimer sur ses appréhensions, ses besoins ainsi que ses envies pour le stage.

Après ce temps d'échange, le tuteur doit effectuer une **présentation du service** et de tout autre espace de travail à l'étudiant·e. Cet instant doit également être l'occasion de **présenter l'étudiant·e à l'ensemble des professionnel·le·s** travaillant dans le service. Il est nécessaire que l'étudiant·e puisse appréhender l'environnement et l'équipe dans lesquels il va travailler durant les prochaines semaines.

A la suite de cette visite, l'étudiant·e doit établir son **planning de stage** avec le·la maître de stage. Il doit être réfléchi en accord avec les **objectifs** de l'étudiant·e, le planning de travail du·de la tuteur·rice et les **intérêts pédagogiques** (permettre à l'ESI de découvrir et développer un maximum de compétences).

Afin de lui permettre d'avoir du temps pour effectuer cet accueil de qualité sans être pris par le rythme des soins à apporter aux patient·e·s, le·la tuteur·rice doit, le jour d'arrivée de l'étudiant·e, **être détaché·e de l'équipe** et des soins. En d'autres termes, **il·elle ne doit pas compter dans l'effectif du service**.

C. L'accès à un vestiaire et un casier

L'accès à un vestiaire et un casier pour les étudiant·e·s est une **denrée rare** sur les terrains de stage, notamment dans les services hospitaliers. En effet, les vestiaires et casiers des professionnel·le·s sont bien souvent dans des lieux inaccessibles aux ESI.

L'[article R4228-1 du Code du Travail](#) énonce que "***l'employeur met à la disposition des travailleurs les moyens d'assurer leur propreté individuelle, notamment des vestiaires, des lavabos, des cabinets d'aisance et, le cas échéant, des douches***". Aussi, l'[article R4228-6](#) du même Code réglemente que "***les vestiaires collectifs sont pourvus d'un nombre suffisant de sièges et d'armoires individuelles ininflammables. Ces armoires permettent de suspendre deux vêtements de ville***". De plus, le [rapport du Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales](#) (CCLIN) sud-ouest sorti en 2008, préconisant de nombreuses mesures d'entretien des tenues professionnelles dans les établissements de santé, énonce que "***chaque membre du personnel dispose d'un casier ou d'une armoire pour le dépôt de ses effets personnels. Les tenues propres sont entreposées à l'abri de la poussière ou dans les casiers, sans contact avec les effets personnels***". Ainsi, tout professionnel·le de santé doit, par obligation de l'employeur, bénéficier d'un vestiaire et d'un casier pour y disposer ses effets personnels.

Dans le respect de la réglementation et des mesures énoncées, et en application de l'annexe V de l'[Arrêté du 21 avril 2007](#) qui énonce que les étudiant·e·s, pendant leurs stages, sont "***tenus aux mêmes obligations que le personnel de la structure d'accueil***", la FNESI estime il est nécessaire que les ESI et EIPA puissent, en tant que futur·e·s professionnel·le·s de santé, **avoir accès** au même titre que le personnel soignant **à un vestiaire et un casier** sur chacun des terrains d'accueil en stage.

III. L'encadrement de l'étudiant·e, un indispensable à sa réussite

L'encadrement tout au long du stage est un enjeu de taille pour assurer l'apprentissage de l'étudiant·e. En effet chaque professionnel·le a un rôle majeur à jouer dans l'accompagnement de l'étudiant·e et de nombreux outils permettent de le renforcer. La coordination de l'ensemble des acteurs et dispositifs gravitant autour de l'étudiant·e en stage est gage de qualité de l'encadrement, mais surtout, permet la **réussite de l'ESI**.

A. Les acteur·rice·s de l'encadrement

[L'instruction n°DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016](#) relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux énonce que ***“la mission d'encadrement des étudiants bénéficie également aux soignants qui s'enrichissent grâce aux échanges avec les stagiaires ; ces derniers contribuent en outre à l'activité de soins. La présence d'étudiants contribue au développement de la qualité des soins à travers l'ouverture de l'équipe d'accueil sur les activités réalisées et les analyses de pratiques effectuées par les étudiants. En participant à la formation, les professionnels s'auto-forment et, leur investissement participe à l'évolution de la profession, au développement des réflexions et de la recherche en soins”***.

La transmission des savoirs, les échanges d'expérience et développement de la posture professionnelle sont des **avantages** inhérents à l'encadrement. Ainsi, la présence d'étudiant·e·s permet **l'amélioration de la prise en soins des patient·e·s** et un **apprentissage commun** entre stagiaires et professionnel·le·s.

Chaque professionnel·le a un rôle primordial dans l'accompagnement des étudiant·e·s. En effet, le maître de stage doit garantir ***“un temps tutorial afin de pouvoir individualiser l'accompagnement de l'étudiant”***. Le·la tuteur·rice doit quant à lui·elle être désigné·e obligatoirement sur chaque terrain d'accueil en stage. À ce titre, ***“au moins un tuteur de stage est formé sur la base des préconisations nationales”*** dans chaque établissement d'accueil. Tout·e professionnel·le de proximité **participe à l'acquisition des compétences** de l'étudiant·e en lui transmettant ses savoirs et expériences professionnelles. À savoir que tout·e infirmier·ère en exercice a acquis, durant sa formation, la **compétence 10** qui consiste à ***“informer et former des professionnels et des personnes en formation”***, et donc ainsi à toutes les capacités pour encadrer des étudiant·e·s. Par conséquent, **l'encadrement fait partie intégrante des compétences de**

l'IDE. Par l'[article R.4312-36 du Code de la santé publique](#), sa déontologie est formelle : *"Il veille à la compétence des personnes qui lui apportent leur concours"*.

Aussi, chaque ESI doit disposer d'un·e formateur·rice référent·e en IFSI. L'[article D124-3 du Code de l'éducation](#) régit que *"l'établissement d'enseignement désigne l'enseignant référent parmi les membres des équipes pédagogiques"*. Son rôle est d'être **"responsable du suivi pédagogique de la période de formation en milieu professionnel ou du stage"**. Le suivi est réglementé dans l'enseignement supérieur, *"un même enseignant référent ne peut suivre simultanément plus de vingt-quatre stagiaires"*. De plus, tout établissement d'accueil de stagiaires doit, d'après l'[INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière](#), communiquer à l'établissement d'enseignement la liste des tuteur·rice·s.

Enfin, cette même instruction oblige à ce qu'un temps d'échange entre formateur·rice·s référent·e·s et tuteur·rice·s soit prévu chaque année. Cet échange est primordial pour s'assurer des **bonnes conditions de stage** des ESI, ainsi qu'au développement de **méthodes pédagogiques** et **politiques d'encadrement** par les établissements d'accueil.

B. Le livret de suivi

Beaucoup d'équipes pluridisciplinaires expriment être en difficulté pour **centraliser les informations, observations et évaluations** réalisées par les professionnel·le·s encadrant tout au long du stage. De nombreux·ses étudiant·e·s font effectivement la remarque d'avoir déjà été évalué·e par un·e professionnel·le infirmier·ère qui ne l'avait pas forcément suivi·e durant son stage. Ces situations sont anormales, d'autant qu'elles peuvent être facilement résolues par le développement d'**outils de suivi**.

Les étudiant·e·s ont souvent un planning étant croisé avec plusieurs·es infirmier·e·s dit·e·s de "proximité", qui sont en capacité d'observer des **améliorations tout au long du parcours de l'étudiant·e**. Dans certains établissements, ces IDE ne peuvent pas forcément avoir le temps de transférer ces informations au tuteur·rice et maître de stage, par manque d'outil de communication interne ou impossibilité de se voir sur le lieu de travail, ce qui peut parfois être **délétère pour l'évaluation**.

En effet, les professionnel·le·s de santé ont différentes manières de travailler, ce qui va inciter l'étudiant·e à adapter sa pratique professionnelle. Il peut donc y avoir des différences de ressenti et d'observations d'un·e professionnel·le à l'autre.

Pour éviter qu'un·e tuteur·rice réalise l'évaluation sans connaître **l'ensemble du parcours de l'étudiant·e**, un outil doit être mis à disposition. Plusieurs services ont réalisés leur propre outil mais ces derniers ont le même objectif : celui de pouvoir **identifier l'ensemble du parcours de l'étudiant·e**. Il est important d'avoir un recensement des actes et activités réalisés par l'étudiant·e, cela ne reposant pas que sur les gestes techniques mais englobant aussi la **prise en soins globale**, et la gestion du service. De plus, un·e professionnel·le de proximité qui n'a pas eu l'occasion d'encadrer un·e étudiant·e pourra avoir une vision d'ensemble des acquis déjà comptabilisés et ainsi permettre une autonomie de l'étudiant·e sur certains soins. **Il y a donc une continuité dans l'apprentissage et l'encadrement.**

La FNESI propose donc un support détaillé pouvant s'adapter à l'ensemble des services. Ce dernier est sous la forme d'un tableau (*cf. Annexe 1*). Cet outil demande de la rigueur que ce soit pour l'étudiant·e ou bien pour l'ensemble des professionnel·le·s. En effet, l'étudiant·e devra compléter l'outil afin que le professionnel·le puisse le remplir à **la fin de chaque poste**. La traçabilité devra s'échelonner sur l'ensemble du parcours et cela tous les jours. De cette manière, lors des temps d'évaluation de mi-stage et de fin de stage, le·la tuteur·rice pourra avoir un regard sur la pratique de l'étudiant·e et **évaluera en ayant les éléments de suivi de l'ensemble de l'équipe soignante.**

Le document peut donc être imprimé en plusieurs fois formant ainsi un **livret de suivi** pouvant être à la disposition de tou·te·s. **Ce dispositif doit être étendu à tous les établissements d'accueil en stage.**

IV. L'évaluation du stage

L'évaluation de stage est un moment clé pour l'étudiant·e puisqu'il permet de faire un bilan sur les compétences acquises et encore à développer durant le stage. Source d'anxiété pour de nombreux·ses étudiant·e·s, il est primordial que ce temps d'échanges soit préparé et organisé par le tuteur·rice. **L'évaluation doit faire partie intégrante du projet d'encadrement de l'établissement.**

A. Bilan de mi-stage et de fin de stage

Les stagiaires auront donc un livret de suivi tout au long de leurs stages, livret permettant ainsi aux tuteur·rice·s du stage de faire des bilans réguliers. Les bilans doivent avoir un temps dédié à cela, avec obligatoirement un échange entre l'ESI et le·la tuteur·rice, comme le rappelle la [note N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière](#) : *“Le tuteur et/ou l'équipe d'encadrement [...] réalise des bilans intermédiaires avec l'étudiant pour évaluer la progression et les besoins ; [...] réalise un bilan de fin de stage en présence de l'étudiant”*. Cette même note définit que *“l'évaluation de l'acquisition des compétences par l'étudiant est fondée sur les observations et les échanges tout au long du stage et non sur une évaluation ponctuelle”*.

Ces bilans devront être réalisés **en fonction des compétences des ESI**. Selon cette note : *“L'évaluation des éléments de compétence est réalisée à partir de ces situations, en fonction du cursus de l'étudiant et mesurée au juste niveau du diplôme, c'est-à-dire infirmier débutant”*. Cette **évaluation par compétence** peut donc permettre à un·e étudiant·e de première année de valider l'ensemble de ses compétences dès son premier stage, car étant évalué·e en fonction de son avancée dans la formation.

De plus, la FNESI porte la revendication d'une **plateforme d'évaluation des stages systématique** de la part des étudiant·e·s, comme la note de 2014 le rappelle, *“la structure d'accueil met en place un **questionnaire de satisfaction**, pour **évaluer la qualité du stage**”*. Ce projet est développé au sein de notre contribution de Plateforme d'évaluation des stages remise à jour en Juin 2020.

B. L'auto-évaluation

“Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle” est l'une des 10 compétences que l'ESI doit acquérir au cours de sa formation, qui s'obtient notamment par l'auto-évaluation en stage. Elle ne sert pas qu'aux stagiaires, car elle **améliore la communication** avec les professionnel·le·s pour **mieux analyser les difficultés** ressenties par l'étudiant·e et les résoudre.

En réalité, des outils d'auto-évaluation existent dans certains établissements d'accueil, mais restant, à ce jour seulement, au seul titre d'initiative locale. En effet, certains services imposent à l'étudiant·e un temps d'auto-évaluation de leurs connaissances théoriques et pratiques dès l'arrivée en stage. Cette auto-évaluation n'a pas vocation à être diffusée à l'équipe ou aux tuteur·rice·s mais doit permettre à l'étudiant·e de dresser un bilan de ses connaissances. Cette même auto-évaluation est effectuée à la fin du stage par l'ESI, avec pour objectif qu'il se rende compte de sa progression et de l'acquisition de connaissances de son arrivée en stage à la fin.

V. Valorisation du tutorat

Indispensable à l'apprentissage de l'étudiant·e·s et à son encadrement tout au long du stage, le·la tuteur·rice est un·e **acteur·rice incontournable** pour garantir une politique d'encadrement de qualité. Cet engagement du·de la professionnel·le doit rester sur la base du volontariat afin de permettre une implication personnelle de chacun·e.

Reconnue et rendu obligatoire seulement depuis [l'instruction n°DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016](#), le statut des tuteur·rice·s doit encore être **valorisé** pour un meilleur accompagnement des étudiant·e·s.

A. Formation des tuteur·trice·s

Pour qu'un·e tuteur·rice soit compétent·e, une **formation** lui permettant d'acquérir tous les outils andragogiques et les notions essentielles à l'accompagnement des ESI est primordial. Comme nous stipule l'instruction précitée, *"au moins un tuteur de stage est formé sur la base des préconisations nationales"*. En effet, elle note donne diverses **directives nationales** au sujet du contenu obligatoire compris dans la formation des tuteur·trice·s. Ainsi la formation s'articule autour de **quatre compétences** :

- compétences sociales et relationnelles
- compétences pédagogique
- compétences réflexives
- compétences organisationnelles

Cette formation doit au minimum durer **4 jours, soit 28h** de façon discontinu ou continu, et aboutir à la délivrance d'une **attestation de formation** de la part du prestataire. La FNESI, par son engagement pour l'amélioration des conditions de formation des étudiant·e·s, a revendiqué dès sa création ce cadrage national de la formation des tuteur·rice·s. **Victoire obtenue par cette note en 2016, mais encore trop peu appliquée, nous resterons intransigeant face au respect de ses directives dans l'ensemble des établissements d'accueil en stage.**

Malgré l'exhaustivité de cette note, certaines mesures doivent être clarifiées et ajoutées. En effet, l'organisme délivrant la formation des tuteur·rice·s n'est à ce jour pas cadrée, laissant ainsi se creuser les **inégalités d'enseignement** : contenus divergents, intervenants et sources de financement multiples. Alors que la quasi-totalité des centres hospitaliers disposent de leur propre dispositif de formation, de nombreux établissements

du médico-social ou autres structures extra-hospitalières font intervenir des prestataires extérieurs, soit souvent des partenaires privés.

L'expertise de **l'Université** en matière d'andragogie, tant sur la formation initiale que continue, n'est plus à prouver. C'est pour cela qu'il est essentiel qu'elle devienne **l'acteur principal dans la formation des tuteur·rice·s de stage**. En effet, les infirmier·ère·s doivent être formé·e·s au sein des Unités de Formation et de Recherche (UFR) des universités. Ces formations doivent être assurées par des enseignant·e·s-chercheur·euse·s en sciences de l'éducation afin d'apporter une expertise sur **l'apprentissage par les pair·e·s** et la **transmission de savoir** sur les compétences attendus pour un·e tuteur·rice.

De plus, des intervenant·e·s de terrain du domaine des sciences infirmières doivent être impliqué·e·s à ces dispositifs de formation afin de garantir un apprentissage sur les **outils et spécificités de notre formation** (portfolio, organisation des bilans, Analyse de Pratique Professionnelle (APP), ...). Enfin, de par son statut d'Établissement Public à Caractère Scientifique, Culturel et Professionnel (EPSCP), une formation délivrée par l'Université est la garantie d'un **enseignement financièrement accessible à tou·te·s**.

Dans le respect du [Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière](#), il est primordial que chaque établissement d'accueil prévoit dans son **plan de formation**, en accord avec son projet d'établissement, le financement de ces temps d'enseignement, nécessaires à la mise en compétences des professionnel·le·s.

B. Aménagement de l'exercice professionnel

À ce jour, trop d'étudiant·e·s ne bénéficient pas de tuteur·rice·s de stage, ou alors en ont plusieurs sans réelle continuité d'encadrement. Nous demandons à ce que la réglementation en vigueur soit appliquée sur tous les terrains d'accueil des stagiaires, en garantissant une **concordance entre le planning des tuteur·rice·s et celui des étudiant·e·s**. Dans cette même logique, nous souhaitons que chaque ESI bénéficie d'**un·e seul·e tuteur·rice** afin de permettre un suivi régulier tout au long du stage.

Lorsque la FNESI revendique un besoin de **valorisation du statut de tuteur·rice**, nous entendons également parler d'**aménagement du temps de travail**. En effet, pour que le rôle de tuteur soit pleinement assuré par le·la professionnel·le et que l'ensemble des dispositifs d'encadrement énoncés précédemment soient mis en place, il est nécessaire de **prévoir du temps dédié au tutorat, compris dans les heures de travail du·de la tuteur·rice**. A ce jour, trop de bilans de mi-stage ou de réunions de suivi entre l'étudiant·e

et le·la tuteur·rice se font sur du temps de **transmission oral** ou le **temps personnel** du·de la professionnel·le, **en dehors de ses heures de travail**. Ainsi, comment pouvons nous attester d'un **encadrement de qualité** sans qu'on lui accorde de temps dédié compris dans le planning du·de la professionnel·le ?

Dans le respect de l'[instruction n°DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016](#), "la direction des structures d'accueil est garante de la mise à disposition des ressources par les maîtres de stages, notamment en termes de présence de professionnels qualifiés, **de temps dédié au tutorat** et d'activités permettant un réel apprentissage". Il est évident que l'apprentissage et les temps de "débriefting" entre le·la tuteur·rice et l'étudiant·e ne doivent pas être négligés car essentiels à l'acquisition des compétences attendues de ce·tte dernier·e. **L'encadrement et les temps d'enseignements ne doivent plus être mis au second plan par les établissements d'accueil** et doivent apparaître désormais comme des priorités de projet d'établissement. Rappelons qu'un·e étudiant·e en difficulté durant son stage, ne bénéficiant pas du temps nécessaire à l'acquisition des compétences et/ou d'un encadrement performant, est plus sujet à commettre des erreurs pouvant **mettre en insécurité le·la patient·e**. Il en va donc d'un **projet d'établissement cohérent**, tant sur le plan de la formation que sur la qualité des soins prodigués aux patient·e·s.

C. Rémunération

La valorisation du statut de tuteur·rice doit passer par la mise en place d'une **rémunération** assurant la reconnaissance des compétences acquises et du travail effectué. Précédemment, nous avons pu énoncer les connaissances théoriques et pratiques obtenus par le·la professionnel·le en vue de l'obtention du statut de tuteur·rice ainsi que le **rôle primordial** de ce·tte dernier·e dans l'accompagnement de l'étudiant·e tout au long de son stage.

Par son **engagement volontaire** et son implication conséquente, induisant un **travail supplémentaire**, une rémunération complémentaire doit être versée à chaque tuteur·rice de stage.

Aujourd'hui, certains établissements de santé ont d'ores et déjà considéré le tutorat comme **un travail à part entière**. Pour reprendre les mots du Directeur Général de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP), Monsieur Martin HIRSCH : "être tuteur représente une **responsabilité importante** et il s'agit d'une condition pour que l'AP-HP soit **attractive**. Il est normal que les enseignants soient rémunérés. Il n'est pas normal que

nous ne reconnaissons pas **l'encadrement de stagiaires, qui est également une fonction d'enseignement**". Ainsi l'AP-HP verse une rémunération à hauteur de **54€ par semaine** dans le cadre de la fonction tutorale. Celle-ci est valable dans les 39 hôpitaux de l'AP-HP et permet de renforcer l'encadrement des ESI et, en finalité, **l'attractivité des établissements**. Cette mesure met en lumière le caractère possible de cette revendication qui, selon la FNESI, devrait **s'étendre à l'ensemble des hôpitaux du territoire Français**.

Dans le milieu médical, un maître de stage, équivalent au·à la tuteur·rice dans le cadre de la formation en soins infirmiers, touche actuellement une **rémunération supplémentaire de 300 euros** par mois pour l'encadrement d'un externe. La FNESI revendique donc le **versement d'une rémunération similaire pour tou·te·s les tuteur·trice·s de stage référent·e·s d'un ESI de la Licence 1 au Master 2**.

Cette rémunération devra être pensée en cohérence avec les **heures d'enseignements assurées** par le·la tuteur·rice et **non-cumulative** selon le nombre d'étudiant·e·s dont il·elle assure la référence. La mise en place de cette rémunération sera donc un facteur favorisant une **politique de coordination des plannings de stage** de l'étudiant·e avec celui du·de la professionnel·le assurant la fonction de tuteur·rice.

De plus, sa mise en place, en supplément de la formation et l'aménagement du temps de travail, permettra de **renforcer l'attractivité de cette fonction tutorale**, aujourd'hui en manque de reconnaissance car assurée sur du temps personnel sans revalorisation salariale.

Conclusion

Nous avons pu observer tout au long de cette contribution que de **nombreux éléments** influencent le vécu de stage de l'étudiant·e. Conditions d'accueil, d'évaluations, outils de suivi, formation et valorisation du·de la tuteur·rice, implication des professionnel·le·s de proximité, sont autant de **facteurs** à prendre en compte lors de la création d'une politique d'encadrement de stagiaire au sein de son établissement de santé.

La **politique d'encadrement** d'un établissement est une mesure majeure **d'attractivité** pour les futur·e·s professionnel·le·s de santé. C'est pourquoi elle doit être réfléchiée en profondeur, en concertation avec l'ensemble des acteur·rice·s de terrain, et **ne pas faire l'objet de restrictions budgétaires**.

Investir dans la politique d'encadrement, c'est investir dans l'avenir de son établissement.

Récapitulatif des positions de la FNESI

- Présence des étudiant·e·s à la CSIRMT avec une **voix délibérative** ;
- Implication des étudiant·e·s et présentation de la **charte d'encadrement en section pédagogique ou conseil d'UFR** ;
- Obligation d'un **temps dédié à la préparation du stage** ;
- Application stricte de la réglementation au sujet du **livret d'accueil** ;
- Définition dans la politique de stage des conditions d'accueil des étudiant·e·s avec les tuteur·rice·s et l'ensemble des professionnel·le·s de la structure ;
- Accès systématique à un **vestiaire** et un **casier** dans les **mêmes conditions que les professionnel·le·s** ;
- Création d'une réglementation au sujet du **livret de stage pour les EIPA** ;
- Faire de l'université l'acteur principal dans la **formation des tuteur·rice·s** ;
- **Aménagement du temps de travail** du tuteur·rice pour laisser place au tutorat ;
- Rémunération à hauteur de **300€/mois** net des tuteur·rice·s de stage
- Uniformisation des outils d'**auto-évaluation** ;

Annexe 1 - Document de suivi du parcours de stage de l'étudiant·e

Toute la progression du stagiaire doit pouvoir être visualisée de façon **synthétique**, toujours en considérant l'évaluation de l'étudiant·e ainsi que d'un·e professionnel·le. Ce tableau invite donc à l'**auto-évaluation** du·de la stagiaire, développant par la même occasion la **compétence 7** : "Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle".

Le tableau se définit de telle manière :

- Date et heure : l'étudiant·e notifie précisément lors de chaque soin réalisé la date et l'heure à laquelle il·elle l'a effectué·e ;
- Activités et soins réalisés : peut s'agir de soins techniques, relationnels, éducatifs, préventifs ou encore d'activités administratives ;
- Auto-évaluation de l'étudiant·e : l'étudiant·e décrit les éléments qui lui semblent importants lors du soin ou activité réalisé ;
- Evaluation de l'IDE : l'infirmier·ère évalue le soin ou l'activité effectué en prenant en compte tous les éléments précédemment inscrits dans le tableau.

Date et heure	Activités ou soins réalisés	Auto-évaluation de l'étudiant·e	Evaluation de l'IDE		
			Non acquis	À améliorer	Acquis
10/10/2020	Réalisation d'un pansement de Voie Veineuse Centrale	<p>Au niveau de la gestion du temps, j'aurais dû penser à mieux chronométrer mes soins afin de ne pas être perturbé dans mon organisation globale.</p> <p>Les conditions d'hygiènes ont pu être respectées ainsi que les 4 temps de réalisation du pansement.</p> <p>Je dois cependant pour les prochaines fois améliorer mon relationnel avec le pansement, lorsque je serais plus à l'aise dans la technique du soin.</p>		X	
			<p>Bonne technicité et connaissances des règles d'hygiènes.</p> <p>Relationnel avec le patient à améliorer pour le prochain soin.</p>		

Annexe 2 - Politique d'encadrement en stage d'un service du CHU Rouen

Un service du **Centre Hospitalier de Rouen** propose un encadrement spécifique qui accompagne les étudiant·e·s dès le début de leur stage et cela jusqu'à la fin. Tout au long du parcours, deux professionnel·le·s de santé en plus des professionnel·le·s de proximité sont disponibles. L'étudiant·e peut donc bénéficier de **plusieurs interlocuteur·trice·s** vers qui il·elle peut se tourner pour avoir des informations mais également poser des questions, interrogations ainsi d'avoir un soutien en fonction de ses besoins.

De plus, les ESI bénéficient de **deux journées de cours** organisées par un·e infirmier·ère du service ainsi que les externes et les internes. L'infirmier·ère qui supervise les journées de cours est détaché·e du service et ne s'occupe que de la formation des étudiant·e·s pendant toute la journée. **Les enseignements cliniques et théoriques** sont organisés lors du début du stage de l'étudiant·e, ils ont lieu à partir du premier ou deuxième jour de l'arrivée. Ils sont basés sur **les pathologies rencontrées dans le service**, cela permet à l'étudiant·e d'anticiper pour des recherches éventuelles mais aussi d'évoquer ses potentielles questions. Il y a également **un point sur les gestes techniques propres** au service effectués par les professionnel·le·s de santé, l'étudiant·e peut donc observer l'ensemble des gestes participant ainsi à la diminution de son appréhension.

Au 14ème jour pour un stage de 5 semaines ou au 28ème jour pour un stage de 10 semaines : ce jour est réservé **au bilan de mi-stage** des étudiant·e·s. Ce bilan est également réalisé par un·e IDE détaché·e du service ce jour-là afin d'être disponible pour les étudiant·e·s et répondre au mieux à leurs diverses questions et besoins. Afin de remplir convenablement le bilan de mi-stage et de voir l'évolution de l'étudiant·e, **l'IDE se base sur le livret de suivi**. Cet outil sera détaillé plus bas. Juste avant la fin du stage, l'étudiant·e qui a préalablement pris un rendez-vous avec son·sa tuteur·trice de stage infirmier, réalise son bilan de fin de stage. Le·la tuteur·trice de stage de l'étudiant·e utilise le livret de suivi afin d'avoir **une visualisation globale** du stage que l'ESI a réalisé.

Éléments à retenir sur l'encadrement effectué par ce service que la FNESI soutient :

- Plusieurs interlocuteur·trice·s consultables tout au long du stage
- Un·e infirmier·ère détaché·e du service pour assurer l'accueil et le suivi de l'ESI
- Livret d'accueil récapitulant les points essentiels du service donné à l'arrivée du stagiaire
- 2 journées dédiées à l'apprentissage des spécificités du service : pathologies et gestes techniques
- Livret de suivi que l'étudiant·e remplit chaque jour avec le·la professionnel·le de proximité
- Un bilan de mi-stage et final réalisé avec plusieurs intervenant·e·s ainsi que l'étudiant·e

Contacts

Défense des Droits

Mail : vosdroits@fnesi.org

Téléphone : 01.40.33.70.78

Présidence

Mail : president@fnesi.org

Téléphone : 06.40.81.65.09