



Tuteur demain

Ange-Dominique Secondi Vice Présidente CEFIEC

Préambule

Ce travail a été effectué en phase préparatoire du groupe de travail national sur les tuteurs pour l'ensembles des professions paramédicales.

La présentation suivante se décline à partir de l'enquête réalisée auprès des IFSI.

Méthodologie

Nous avons commencé par un état des lieux de l'existant (consultations des tuteurs, des étudiants, des formateurs référents de stage) sur différents instituts français avec des propositions des adhérents.

Puis nous avons questionné les formations paramédicales Europe, traité les propositions des adhérents CEFIEC, réalisé une étude de faisabilité dans le système français, des pratiques et préconisations pour enfin faire des propositions finales.

Pour faciliter la lecture et le traitement des résultats de l'enquête, nous avons opté pour une classification des données selon 4 axes : compétence, alternance tutorat, et réflexivité reprenant ainsi les grandes orientations du référentiel de formation.

Présentation des participants

1. Population consultée

Etudiants : 1 613

Référents de stage : 228

Tuteurs : 109 dont 53 formés

2. Méthodologie :

Envoi d'un questionnaire en ligne (1 499 étudiants+ 125 référents de stage; enquête Pas de Calais)

Entretiens menés auprès des différents acteurs (31)

Méthode analyse de l'enquête

Les résultats seront présentés selon une analyse qualitative et thématique ,

4 concepts serviront au traitement des données:

Tutorat (versus tuteur-ESI-référent de stage)

Compétence (versus tuteur-ESI-référent de stage)

Alternance (versus tuteur-ESI-référent de stage)

Réflexivité (versus tuteur-ESI-référent de stage)

Résultats de l'enquête: tutorat

versus tuteurs	versus étudiants	versus formateurs
Le profil du tuteur est insuffisamment formulé: posture et compétences, la reconnaissance de la fonction (institutionnelle, statutaire et financière).	Confusion dans l'identification du tuteur (expérience, rôle, missions)	Accompagnement de l'étudiant au regard de sa formation clinique et de ses besoins d'apprentissage dans l'acquisition de ses compétences
Carence dans le développement des compétences <u>tutorales</u> à partir du premier dispositif de formation suivi par le tuteur.	Volontariat et absence de lien hiérarchique pré requis pour la fonction	Insuffisance de sollicitation du tuteur hors difficultés de l'étudiant ou construction d'outils.
Intégration au DPC et inscription au projet de l'établissement variable selon les régions	Plusieurs formes de tutorat: intégré à l'équipe (soignant ou cadre); intégré au pôle	Légitimité du formateur référent de stage dans la <u>co-construction</u> avec le tuteur
	Nécessite une formation (compétences et postures; dispositif de formation)	
	Description détaillée des compétences nécessaires pour la fonction <u>tutorale</u>	

Résultats de l'enquête: compétence

versus tuteurs	versus étudiants	versus référent de stage
Besoin de réactualisation des compétences sur la formation, l'encadrement, le tutorat	Carence en connaissances d'ingénierie pédagogique (enseignements et apprentissages) Inadéquation entre le niveau attendu et l'acquisition des éléments de compétences de l'étudiant au regard de son parcours de formation Insuffisance méthodologique pour les analyses de pratiques	Carence en connaissances d'ingénierie pédagogique (enseignements et apprentissages) Manque de connaissances sur le système d'évaluation et l'attribution des crédits. Insuffisance méthodologique pour les analyses de pratiques et le raisonnement clinique

Résultats de l'enquête: alternance

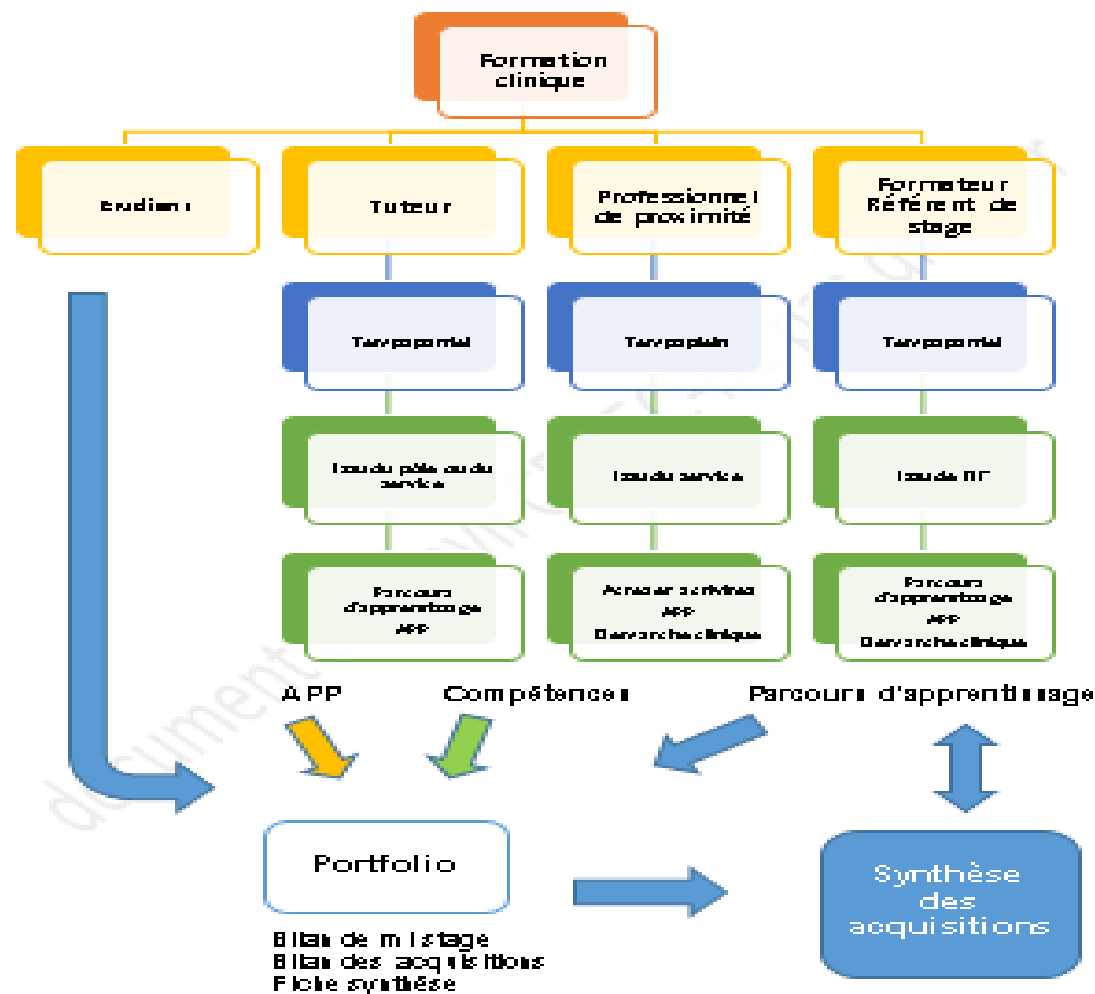
versus tuteurs	versus étudiants	versus référent de stage
<p>Insuffisance de partenariat entre IFSI et structures</p> <p>Nécessité de la complémentarité entre formateurs/tuteurs pour la <u>co</u>-construction de la formation clinique</p>	<p>Renforcer le partenariat avec plus de communication entre les référents de stage-tuteurs-IDE de proximité-MDS</p> <p>Délimiter le champ d'actions de chaque acteur</p> <p>Nécessité de formaliser les temps de rencontres tuteurs-référents de stage formateurs</p> <p>Nécessité de construire des outils pour objectiver la progression des ESI dans l'acquisition des éléments de compétence (évaluation ponctuelle et factuelle)</p> <p>Favoriser la préparation de stage</p>	<p>Réaffirmer la politique de stage</p> <p>Manque de disponibilité des tuteurs lors des visites de stage</p> <p>Les sollicitations des référents de stage sont systématiques dès que les ESI sont en difficulté</p> <p>Attente d'une <u>co</u>-construction du projet d'encadrement avec le tuteur</p>

Résultats de l'enquête: réflexivité

versus tuteurs	versus étudiants	versus référent de stage
<p>Insuffisance de formation à l'APP</p> <p>Manque de temps pour mener cette méthode pédagogique</p> <p>Besoin de mener des APP pour les groupes de tuteurs (développement de compétence des tuteurs)</p>	<p>Insuffisance de méthodologie sur la réflexivité</p>	<p>Une délégation de l'APP aux IDE de proximité est soulignée</p> <p>Nécessité d'être en binôme tuteur/référent de stage</p> <p>Renforcer la notion de complémentarité</p>

Synthèse des propositions

Réaffirmer le rôle des différents acteurs de la formation clinique



Au niveau des instituts de formation:

Réaffirmer les missions du formateur référent de stage

Renforcer la représentativité en CAC des tuteurs
Création de commissions de tuteurs à l'initiative des IFSI
Développer les APP dans les équipes pédagogiques

Formaliser un programme de formation du tuteur

Au niveau des structures et des instituts de formation

- Réaffirmer la politique de stage dans les directions de soins (DDS)
- Promouvoir la réflexion de l'alternance entre IFSI et DDS
(la planification de l'alternance et l'évaluation des stages dits qualifiants peuvent se réfléchir au niveau du territoire)
- Développer les APP dans les équipes

Construction d'un référentiel de compétences infirmière-tuteur de stage

Compétence 1 :

Co-élaborer un dispositif de formation clinique

Compétence 2 :

Mobiliser et actualiser les différents savoirs, les théories au service du raisonnement et de la démarche clinique

Compétence 3 :

Accompagner et encadrer les pratiques et les activités de l'apprentissage des éléments de compétences

Compétence 4 :

Coordonner les activités et les ressources du lieu de stage

Compétence 5 :

Co-construire un parcours d'apprentissage individualisé dans le respect des bonnes pratiques

Compétence 6 :

Promouvoir le projet d'encadrement auprès des différents acteurs de la formation clinique

Compétence 7 :

S'inscrire dans une démarche éthique d'accompagnant

Compétence 8:

S'inscrire dans une démarche de recherche infirmière en lien avec ses pratiques professionnelles

Certificat d'approfondissement de la démarche d'accompagnement tutoral

25 jours dont 1 jour de certification
Attribution d'ECTS pour passerelle master

Enseignement 1

Raisonnement et démarche clinique infirmière :
approfondissement

Enseignement 2

Ingénierie pédagogique clinique

Enseignement 3

Entretien formatif, entretien évaluatif et relation pédagogique

Enseignement 4

Accompagnement au changement et à la professionnalisation

Enseignement 5

Analyses de pratique

Enseignement 6

Recherche

Bibliographie

- Instruction stages infirmiers signée 31-12-2014 :
http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2015/15-03/ste_20150003_0000_0092.pdf
- Manuel des bonnes pratiques en termes de tutorat académique :
 - www.minesales.fr/download/file/fid/1152
- Référentiel de compétences. Pour le professionnel de. Santé tuteur (rc-pst). Accompagné de l'outil. Bilan de compétences. www.areasante.org/
- Certificat de Praticien Formateur HES-SO www.cas-pf-hes-vd.ch
- Adam, R. & Bayle I. (2012). *Le tutorat infirmier. Accompagner l'étudiant en stage*. Paris : De Boeck estem. 118 pages.
- Bayle, I., Maisch, V. & Jouffroy, B. (2013). *Encadrement des professionnels de soins. Soins éducatifs et formation des professionnels et stagiaires*. Paris : De Boeck estem. 195 pages.
- Boru J.-J., Leborgne C., *Rendre l'entreprise tutrice : du tuteur à la fonction tutorale*, Entente, 1992.
- Coudray, M-A., Gay, C. (2009). *Le défi des compétences. Comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson. 191 pages.
- Lafortune, L. (2012). *Une démarche réflexive pour la formation en santé. Accompagnement socioconstructiviste*. Québec : Presses de l'université du Québec. 252 pages.

Composition du groupe de travail

sous la direction d'Ange-Dominique **SECONDI** Vice Présidente Formation infirmière

Isabelle BAYLE : coordinatrice pédagogique IFSI/IFAS de Saverne (Bas Rhin)

Pascale CHASTRAGNAT : formatrice IFSI de Sens (Yonne)

Myriam LAMY : directeur des soins IFSI Hôpitaux Civils de Colmar (Haut-Rhin)

Véronique NAUDIN : formatrice, coordinatrice des stages IFSI Versailles, (Yvelines)

Véronique TAYEAU MONJOIN : formatrice IFSI du centre hospitalier de Saint Dié des Vosges (Vosges)