



Université
de Toulouse

THÈSE

En vue de l'obtention du

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

Délivré par :
Université Toulouse Jean Jaurès

Présentée et soutenue par :

Marine BÉGHIN-DO

Le 18 novembre 2015

Titre :

TUTEURS ET CHANGEMENT

La professionnalisation des infirmières en question
Continuité, transformation ou mutation d'une profession

Recueil des Annexes

École doctorale et spécialité

ED Comportement, Langage, Education, Socialisation, COgnition (CLESCO)
Sciences de l'éducation

Unité de recherche

UMR Education Formation Travail Savoirs (EFTS)

Directeurs de thèse

Bernard FRAYSSE : Professeur des Universités, ENFA, Université de Toulouse

Michèle SAINT-JEAN : Maître de conférences, Université Toulouse Jean-Jaurès

Rapporteurs

Patrick MAYEN : Professeur des Universités, Agrosup Dijon

Eliane ROTHIER-BAUTZER : Maître de conférences-HDR, Université Paris Descartes

Autres membres du jury

Richard WITTORSKI : Professeur des Universités, Directeur de l'ESPE, Université de Rouen

Bernard CALMETTES : Maître de conférences-HDR, Université Toulouse Jean-Jaurès

Mireille ALOZY : Cadre supérieur de santé, Formatrice, IFCS de Toulouse

Sommaire

ANNEXE 1	Tableau comparatif des programmes de formation de 1992 et de 2009	3
ANNEXE 2	Retranscription des notes d'observations participantes à partir du journal de bord.....	5
ANNEXE 3	Tableau synthèse de l'analyse des observations participantes	35
ANNEXE 4	Formulaire de recueil du consentement éclairé des personnes interviewées	41
ANNEXE 5	Grille pour entretien semi-directif	42
ANNEXE 6	Rapport Alceste corpus « groupe » : Échantillon « groupe A ».....	44
ANNEXE 7	Rapport Alceste corpus « infirmier » : Échantillon « groupe A »	47
ANNEXE 8	Rapport Alceste corpus « cadre » : Échantillon « groupe A ».....	51
ANNEXE 9	Tableau d'analyse croisée des corpus. Échantillon « groupe A ».....	54
ANNEXE 10	Rapport Alceste corpus « groupe » : Échantillon « groupe B ».....	58
ANNEXE 11	Rapport Alceste corpus « tuteur » : Échantillon « groupe B ».....	63
ANNEXE 12	Rapport Alceste corpus « infirmier de proximité »..... Échantillon « groupe B »	67
ANNEXE 13	Rapport Alceste corpus « cadre ». Échantillon « groupe B ».....	69
ANNEXE 14	Rapport Alceste corpus « cadre supérieur ». Échantillon « groupe B »	73
ANNEXE 15	Tableau d'analyse croisée des corpus. Échantillon « groupe B ».....	76
ANNEXE 16	Rapport Alceste corpus « nouveau diplômé »..... Échantillons « groupes A et B ».....	83
ANNEXE 17	Concordancier du corpus global « nouveau diplômé »	87
ANNEXE 18	Rapport Alceste corpus « médecin ». Échantillons « groupes A et B »	91
ANNEXE 19	Concordancier corpus global « médecin ». Échantillons « groupes A et B »	94

ANNEXE 1

Tableau comparatif des programmes de formation de 1992 et de 2009

Programme de 1992 ¹	Programme de 2009 ²
Logique de formation	
<p style="text-align: center;">Approche par disciplines</p> <p>Finalité : favoriser l'émergence « d'un infirmier polyvalent apte à dispenser des soins infirmiers prenant en compte l'ensemble des problèmes posés par une atteinte fonctionnelle et une détresse physique ou psychologique qui frappe une personne »</p> <p>La dynamique du projet de formation repose sur « la progression et le renforcement des connaissances régulièrement actualisées (...) avec une pédagogie active basée tant sur le questionnement que sur le contenu ».</p>	<p style="text-align: center;">Approche par compétences</p> <p>Finalité : « professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements. »</p> <p>L'étudiant est amené « à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluridisciplinaire. »</p> <p>La formation en alternance est centrée sur l'entraînement réflexif pour intégrer des savoirs dans une logique de construction de 10 compétences.</p>
Logique par apport à l'enseignement théorique	
<p style="text-align: center;">2240 heures de cours théoriques</p> <p>La formation est organisée en modules d'une durée de 40 à 100 heures » avec « pour objectif de permettre d'acquérir les connaissances indispensables pour dispenser les soins »</p> <p>Toutes les affections en lien avec les spécialités médicales sont abordées et notamment l'ensemble des pathologies infectieuses, respiratoires, traumatiques, psychiatriques, endocriniennes, cardiologiques, neurologiques, néphrologiques, gynécologiques et pédiatriques</p> <p>Les enseignements sont délivrés sous forme de cours magistraux. Les travaux de groupes sont à l'initiative des formateurs référents de module.</p> <p>Des modules sont spécifiques à l'enseignement des soins infirmiers, relationnels, éducatifs et à la recherche.</p> <p>Le nombre de modules est de 28.</p>	<p style="text-align: center;">2100 heures de cours théoriques (article 39)</p> <p style="text-align: center;">CM³ : 750h – TD : 1050h – TPG : 300h</p> <p>La formation est structurée autour de l'étude de situations (dites apprenantes) pour permettre l'acquisition des trois paliers de l'apprentissage : comprendre, agir et transférer.</p> <p>Les enseignements sont répartis en unités d'enseignements thématiques (36 matières réparties dans 59 unités). Elles couvrent plusieurs champs scientifiques : les Sciences humaines, sociales et droit, biologiques et médicales, infirmières (techniques et interventions) ainsi que des unités pour l'enseignement des méthodes de travail et de la recherche.</p> <p>Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences.</p> <p>Des unités dites intégratives viennent valider l'intégration de savoirs par semestre au regard de compétences spécifiques. Les validations se font à partir d'analyse de situations professionnelles significatives.</p>
Logique de l'enseignement clinique	
<p style="text-align: center;">2380 heures de temps de stage</p> <p>Les stages cliniques s'effectuent en milieu hospitalier et extrahospitalier sur des périodes de maximum quatre semaines et dans de lieux d'exercices obligatoires (médecine, chirurgie, santé mentale, santé publique, pédiatrie, gériatrie, réanimation).</p> <p>Des stages optionnels (un par an pour un total de 20 semaines) sont laissés à l'appréciation de l'équipe pédagogique au regard du projet professionnel de chaque étudiant.</p> <p>L'étudiant se forme en réalisant des soins, encadré par les équipes de soins.</p> <p>L'étudiant fournit un travail de raisonnement clinique seulement lorsqu'il est évalué (deux fois dans l'année) ou lorsque son référent formateur le lui demande (en vue d'une évaluation formative).</p>	<p style="text-align: center;">2100 heures de temps de stage⁴</p> <p>« L'enseignement clinique s'effectue au cours des périodes de stages dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins ».</p> <p>Les périodes de stages sont allongées à 10 semaines (sauf le 1^{er} stage qui est de 5 semaines et le dernier stage de 15 semaines) et se réalisent dans quatre types de lieux (soins de courte durée dans des services hospitaliers tels que médecine ou chirurgie ou urgences, soins en santé mentale, soins de longue durée comme les soins de suite, soins en lieu de vie dans les collectivités ou à domicile)</p> <p>« L'étudiant se forme en réalisant des activités et en les analysant au sein des équipes professionnelles [...]. Le retour sur la pratique, la réflexion et le questionnement sont accompagnés par un professionnel chargé de la fonction tutorale et un formateur ».</p> <p>L'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités. »</p>
Logique d'encadrement des étudiants en stage	
<p>L'arrêté du 23 mars modifié stipule que « l'enseignement clinique doit être assuré par le personnel diplômé dans des structures bénéficiant d'un encadrement adopté [...] qui prépare progressivement les étudiants aux responsabilités qu'impliquent les soins infirmiers ».</p>	<p>« Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien ».</p> <p>« Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. C'est un professionnel expérimenté qui a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement. Il connaît bien les référentiels d'activité, de compétences et de formation des futurs professionnels qu'il encadre ».</p> <p>Le professionnel de proximité représente la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. »</p>

¹ Programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier : annexe à l'arrêté du 23 mars modifié paru au B.O du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité n° 2001-40 du 1^{er} octobre 2001. Tous les éléments cités dans ce programme sont issus de cette annexe

² Programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier : arrêté du 31 juillet 2009 – annexe II (le référentiel de compétences et annexe III (le référentiel de formation) ; Tous les éléments cités dans ce programme sont issues de cet arrêté.

³ CM : Cours Magistraux – TD : Travaux Dirigés – TPG : Travail Personnel Guidé

⁴ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier – Titre III formation et certification – article 39.

Logique de l'évaluation théorique	
<p>L'enseignement théorique⁵ est évalué « sous forme d'un contrôle de connaissances obligatoire. Ces contrôles prennent la forme de multi questionnaires et de cas cliniques ».</p> <p>L'évaluation de chacun des modules « doit avoir lieu au plus tard dans le trimestre qui suit l'enseignement »</p> <p>Pour être admis en année supérieure, l'étudiant doit avoir un total de points au moins égal à la moyenne, « sans avoir plus de deux notes inférieures à 10/20 et sans qu'aucune de celles-ci soit inférieure à 8/20 ».</p> <p>L'épreuve écrite du diplôme d'Etat consiste en : « un travail de fin d'études, écrit et personnel, de quinze à vingt pages sur un thème d'intérêt professionnel choisi par l'étudiant ,soutenu devant un jury de deux personnes, un cadre enseignant et une personne qualifiée dans le domaine traité».</p>	<p>L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés. (article 44).</p> <p>La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens.</p> <p>Il existe des compensations de note qui s'opèrent entre deux unités d'enseignement d'un même semestre.</p> <p>Le diplôme d'Etat d'infirmier s'obtient par l'obtention de 180 crédits (article 42) correspondant à l'acquisition des dix compétences du référentiel, chaque compétence s'obtenant de façon cumulée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par la validation de la totalité des unités d'enseignements en relation avec la compétence - par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évalués lors des stages - par la validation des actes, activités et techniques de soins évalués soit en stage, soit en institut de formation (article 43).
Les modalités d'évaluation clinique	
<p>L'évaluation clinique⁶ repose sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - deux mises en situation professionnelle « destinées à évaluer les capacités de l'étudiant, compte tenu du stade de formation auquel il est parvenu, à réaliser des soins et à élaborer des démarches de soins pour un groupe de personnes » (dont le nombre est croissant selon le niveau d'études). <p>L'évaluation (10 points pour les démarches de soins et 10 points pour l'organisation et réalisation des soins) est assurée par un cadre enseignant de l'institut de formation et la personne responsable de l'étudiant en stage.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une évaluation du stage, « réalisée par la personne responsable du service, responsable du stage, en collaboration avec l'équipe ayant effectivement assuré l'encadrement ». <p>Ces deux modalités d'évaluation clinique sont identiques pour l'épreuve pratique finale en vue de l'obtention du diplôme.</p>	<p>L'évaluation clinique repose sur le tuteur⁷ :</p> <p>« Le tuteur évalue la progression de l'étudiant dans l'acquisition des compétences après avoir demandé l'avis des professionnels qui ont travaillé en proximité avec l'étudiant. »</p> <p>Il formalise cette progression sur le portfolio lors des entretiens avec l'étudiant au cours et à la fin du stage. »</p> <p>Des crédits européens sont attribués à chaque stage dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes⁸ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir réalisé la totalité du stage - Avoir analysé des activités rencontrées en stage et en avoir inscrit des éléments sur le portfolio - Avoir mis en œuvre et validé des éléments de compétences avec les actes et activités qui s'y rattachent dans des situations professionnelles - Avoir validé la capacité technique de réalisation des actes ou activités liés au stage effectué. <p>Lors du dernier semestre du cursus, les résultats sont présentés devant le jury d'attribution du diplôme.</p>

⁵ Arrêté du 6 septembre 2001 modifié relatif à l'évaluation continue des connaissances et des aptitudes acquises au cours des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier : titre 1^{er} – Art. 3.

⁶ Ibid.

⁷ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier – Titre III formation et certification – Annexe III- formation clinique en stage.

⁸ Ibid. article 56

ANNEXE 2

Retranscription des notes d'observations participantes à partir du journal de bord

Fiche biographique 1 ^{ère} observation en EHPAD	
<p>Lieu : EHPAD⁹</p> <p>Date : matinée du 10 mars 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4 h</p> <p>Tutrice : désignée par le cadre de santé – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : a été formalisé avec l'aide de l'IFSI de proximité – accessible aux étudiants dans le service.</p> <p>Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.</p> <p>Situations apprenantes : écrites en partie (travail d'écriture réalisé en partenariat avec l'IFSI de proximité).</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.</p> <p>Commentaires particuliers : deux étudiantes sont présentes sur le site (1^{ère} année que nous visitons et 3^{ème} année d'un autre IFSI) - l'étudiante est en stage depuis 5 semaines.</p> <p>Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes dont une est la tutrice des étudiantes ; elle a prévu une journée spécifique dédiée au bilan de stage des étudiantes.</p> <p>C'est un bilan mi- stage pour l'étudiante de 1^{ère} année (seulement oral)</p> <p>C'est un bilan de fin de stage pour l'étudiante de 3^{ème} année avec remplissage du portfolio</p>	
Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>La tutrice m'explique qu'elle a besoin de voir travailler les étudiantes surtout en première année, car ce sont essentiellement des soins de nursing qui ne sont pas réalisés par les infirmières mais par les aides-soignantes.</i></p> <p><i>Avant de remplir le portfolio, elle veut voir ponctuellement comment les étudiantes travaillent. Elle a prévu un programme type : toilette complète au lit d'une personne et un contrôle de glycémie avec une injection d'insuline et un pansement.</i></p> <p><i>Nous avons regardé l'étudiante travailler. La tutrice l'a laissée réaliser l'acte et a fait quelques brèves remarques au fur et à mesure des soins mais sans lui dire si le soin était bien réalisé ou pas. L'étudiante est dans une certaine maîtrise des gestes liés aux soins réalisés, elle a quelques hésitations, elle agit mais l'étudiante se sent observée, elle est concentrée sur le patient. Nous pouvons voir qu'elle connaît la procédure du soin ; elle entretient une relation adaptée avec le patient. Elle semble savoir ce qu'elle a à faire mais certaines de ses actions sont inadaptées. La tutrice lui en fait la remarque sans pour autant lui demander de réajuster. Par exemple : le temps des massages des talons (prévention d'escarre) est trop court alors que la personne présente des rougeurs aux talons ce qui témoigne d'un début d'escarre. Un tel soin est inefficace. La deuxième remarque concerne le transit de la personne. L'étudiante n'a pas noté les selles de la personne dans le dossier. La durée des soins a duré 1h30, ce qui est relativement long.</i></p> <p><i>Après les soins, la tutrice a écouté l'étudiante présenter une analyse de situation qu'elle a trouvée difficile à gérer</i></p>	<p><i>Il y a un réel engagement de la tutrice dans son rôle car elle s'est organisée pour être disponible et évaluer les étudiantes.</i></p> <p><i>Elle a besoin de faire une évaluation formative avec l'étudiante de 1^{ère} année car elle ne la voit pas travailler régulièrement, parce qu'elle travaille essentiellement avec les aides-soignantes : la tutrice n'a pas constitué un binôme de travail avec cette étudiante.</i></p> <p><i>Elle n'a pas besoin de faire la même chose avec l'étudiante de 3^{ème} année car elle travaille en binôme avec elle.</i></p> <p><i>Les situations apprenantes ont été formalisées dans le livret d'accueil mais la tutrice ne les utilise pas. L'étudiante ne s'y réfère pas non plus.</i></p> <p><i>La tutrice intervient très peu lors des soins de l'étudiante de 1^{ère} année : cela ressemble à une ancienne évaluation de type MSP¹⁰. Elle a besoin de voir travailler les étudiantes pour remplir le portfolio. Elle n'évalue pas une progression mais un moment.</i></p> <p><i>La tutrice est en difficulté face à la manière d'analyser une pratique avec la mobilisation de concepts. Elle n'a jamais entendu parler précédemment d'analyse de pratique et ne connaît pas l'attendu.</i></p> <p><i>Prise de conscience par la tutrice de certains attendus du référentiel après les explications données.</i></p>

⁹ Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

¹⁰ Les Mises en Situation Professionnelle (MSP) étaient la base des évaluations pratiques normatives dans l'ancien programme.

lors d'un précédent soin. C'est la réalisation d'une douche avec un patient qui s'est opposé au soin en criant, voire hurlant.

Mais à la fin de la présentation, la tutrice exprime sa difficulté parce qu'elle ne sait pas comment réagir. Elle n'a pas l'habitude d'entendre de telles analyses. Je suis obligée d'intervenir pour expliquer les attendus à la tutrice mais aussi à l'étudiante qui ne les a pas bien compris non plus.

Après mon intervention, la tutrice a mieux saisi la finalité d'un tel travail en termes de compréhension du métier par une approche plus théorique et demande à l'étudiante de retravailler cette situation et de lui présenter une nouvelle analyse la semaine suivante. Elle a l'intention de garder ce travail dans un dossier pour servir d'exemple pour d'autres étudiants.

La tutrice fait ensuite le point avec l'étudiante sur sa prestation de soins réalisée dans la matinée. Elle lui fait des rappels par rapport à ce qu'elle lui a dit durant le soin : elle lui dit qu'il faut qu'elle soit davantage en relation avec le patient, qu'elle doit accompagner ses gestes avec la parole pour ne pas surprendre la patiente. L'étudiante verbalise le fait qu'elle s'est sentie observée et qu'elle n'était pas à l'aise.

La tutrice a rempli ensuite le portfolio et fait le bilan mi-stage mais elle n'a pas souhaité que je sois présente. Pour elle, ce temps est un moment privilégié entre le tuteur et l'étudiant.

Nous avons pu observer dans le reste de la matinée, que les soins de nursing sont essentiellement encadrés par les aides-soignantes(AS). L'étudiante de 1^{ère} année nous dit avoir été encadrée le 1^{er} jour par une AS mais ensuite on lui a confié en autonomie trois résidents à qui elle doit faire la toilette complète. La tutrice nous confirme que les étudiantes sont rapidement mises en autonomie sur les soins de nursing dès lors que l'on a vu comment elles étaient capables d'agir. L'infirmière dit passer régulièrement au cours des soins, voire aussi quelques moments des soins que fait l'étudiante. Elle nous dit avoir moins de difficultés à suivre la progression des étudiantes en 2^{ème} et 3^{ème} année car ces dernières travaillent davantage en binôme avec l'infirmière sur des soins plus techniques.

Durant cette matinée, nous avons pu observer l'étudiante de 3^{ème} année être en quasi autonomie. Elle est en contact régulièrement avec l'infirmière mais un grand climat de confiance semble s'être installé entre cette étudiante et l'infirmière tutrice. Elle prend des responsabilités comme une professionnelle. Selon sa tutrice, elle a les compétences pour agir seule.

Il semble y avoir une organisation avec une progression d'apprentissage dans ce qui est demandé aux étudiants : par exemple les patients confiés à l'étudiante de 1^{ère} année présentent des difficultés différentes, dans la prise en charge. Elle a deux patients, l'un présentant une communication facile, cohérente et l'autre, des problèmes cognitifs.

Il n'y a pas eu de travail réflexif. On est ici sur une restitution des points positifs et négatifs de la prestation de soins observée. La tutrice pointe des améliorations à faire. Elle ne questionne pas l'étudiante pour savoir sa logique d'action. Le discours est assez directif : « tu dois être plus à l'écoute, tu dois accompagner les gestes, tu dois être plus en relation ».

Temps privilégié pour faire l'évaluation sur le portfolio réalisé en présence de l'étudiant.

Les étudiants sont rapidement en autonomie sur la réalisation des soins de nursing. Il faut que l'étudiant ait été vu plusieurs fois faire correctement le soin.

Supervision à distance quand la tutrice laisse de l'autonomie à l'étudiant.

Importance de faire son expérience, d'apprendre en faisant.

Les étudiants sont davantage en binôme avec l'infirmière dès la 2^{ème} année car ils font des gestes plus techniques.

L'étudiante est en autonomie mais nous pouvons nous demander si cela ne s'apparente pas à du travail productif et si l'étudiante comprend bien ce qu'elle fait.

Dispositif progressif de professionnalisation : le niveau de difficultés semble être identifié au travers des patients confiés.

Fiche biographique 2^{ème} observation en établissement accueillant des personnes porteuses de polyhandicaps sévères (santé mentale)

Lieu : MAS¹¹
Date : après-midi du 10 mars 2013
Durée de l'observation : 4 h
Tutrice : désignée par le cadre de santé – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI.
Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : a été élaboré avec l'aide de l'IFSI de proximité et après plusieurs rencontres avec le formateur– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.
Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.
Situations apprenantes : elles sont formalisées par écrit dans le livret, à partir des activités et des personnes accueillies avec des niveaux de difficultés.
Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.
Commentaires particuliers : je suis attendue comme formatrice pour faire le point sur l'étudiante en stage. Elle est en 1^{ère} année, dans la 4^{ème} semaine de son stage de semestre 2. Elle a fait deux semaines dans l'unité d'accueil de jour (parcours voulu par l'unité pour que l'étudiante puisse voir différentes prises en charge)
Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes dont une est la tutrice; cette dernière a prévu de dégager du temps pour faire le bilan de stage.

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>La tutrice m'explique qu'il n'y a pas de programme précis prévu pour l'étudiant, qu'elle ne se fie pas au livret d'encadrement dans lequel sont formalisées les situations d'apprentissage. Elle se fie plutôt à l'étudiante, comment elle réagit en situation, à son comportement et à ses différents questionnements.</i></p> <p><i>L'étudiante verbalise le fait qu'elle a essentiellement travaillé avec des aides-soignantes pour pouvoir réaliser des soins de nursing. Les infirmières lui ont montré quelques soins techniques prescrits (pansements, préparation de traitements, prises de sang).</i></p> <p><i>C'est l'après-midi et au moment de la rencontre, l'étudiante est en fin de journée et n'a pas de soins à réaliser. Elle a modifié son planning et avait oublié qu'il y avait cette visite du formateur. Nous ne pouvons la voir travailler et je négocie que cela soit possible sur la deuxième partie du stage.</i></p> <p><i>L'étudiante propose de nous présenter une analyse de situation qui lui a posé problème. Elle a eu le sentiment que le soin observé était maltraitant. Elle nous décrit la situation : elle a vu une aide-soignante obliger un patient à manger alors que celui-ci refusait. L'aide-soignante a, selon la description de l'étudiante, ouvert brusquement la bouche du patient et l'a forcé à avaler. La tutrice est surprise que l'étudiante ne soit pas venue la voir pour en parler. Elle découvre également que ce travail d'analyse est demandé à chaque stage. Elle précise que la description de l'étudiante ne restitue pas le contexte de soins, qu'elle a porté un jugement sur l'équipe. L'étudiante ne s'est pas posée la question de savoir ce qu'elle voulait comprendre de la situation. Elle reproche à l'étudiante de ne pas lui en avoir parlé avant de prendre cet exemple pour l'analyser. Elle intervient alors pour justifier les actes qu'elle positionne dans un projet de soins pour le patient, après une décision d'équipe, pour que celui-ci soit correctement nourri. Elle renvoie</i></p>	<p><i>Il n'y a pas de programme précis d'apprentissage, la tutrice juge au fur et à mesure des activités si elle peut laisser l'étudiante faire un soin ou non. Elle ne s'appuie pas réellement sur ce que l'étudiante peut lui dire, ni sur le potentiel d'action déjà développé dans d'autres stages.</i></p> <p><i>Les situations d'apprentissage formalisées dans le livret ne servent pas de support pour la tutrice.</i></p> <p><i>L'encadrement sur les soins de nursing est réalisé par des AS</i></p> <p><i>Mauvaise anticipation de la venue du formateur sur le lieu de stage. Cela ne semble pas être une priorité.</i></p> <p><i>La tutrice est surprise du travail d'analyse de pratique demandé. Elle n'est pas au courant des prescriptions du référentiel. Elle n'a eu qu'une information générale. Surprise de la tutrice sur le choix de la situation fait par l'étudiante.</i></p> <p><i>L'étudiante n'analyse pas sa pratique mais celle d'une soignante. Porte un jugement de valeur sans questionner le soignant sur la raison de son geste. L'étudiante a été choquée. Complexité de la situation. Il n'y a pas d'espace de parole instauré entre la tutrice et l'étudiante qui aurait permis d'exprimer le sentiment ressenti.</i></p> <p><i>Cette situation montre que l'étudiante a besoin d'être aidée dans son raisonnement et qu'il est important qu'elle confronte ses conclusions avec celles des infirmières pour ne pas être dans des jugements hâtifs et d'incompréhension de l'agir professionnel. Nous pouvons nous interroger sur le bien-fondé de telles</i></p>

¹¹ Maison d'Accueil Spécialisée

<p><i>l'étudiante à la particularité de ce patient, qui a une encéphalopathie, avec déficit cognitif sévère. Elle fait remarquer à l'étudiante que des mesures ont été prises pour favoriser la prise du repas de ce patient, isolé lors des repas pour plus de tranquillité et favoriser la concentration. Elle explique que parfois les gestes sont fermes mais que cela évite au patient d'avoir une sonde gastrique.</i></p> <p><i>La tutrice explique qu'elle ne confie pas de responsabilité aux étudiants de première année, en termes de préparation de médicaments ou autres responsabilités de l'infirmière. Les 1^{ère} années sont cantonnés à la réalisation des soins de nursing (toilette, aide au repas, aide à la marche,...) qui sont plus simples (selon les dires de l'infirmière). En 2^{ème} et 3^{ème} année, elle dit confier plus de responsabilités et d'autonomie mais cela dépend de la confiance que lui inspire l'étudiant. La tutrice dit : on sait si on peut les laisser faire des actes seuls, on regarde comment ils se questionnent, s'ils sont impliqués, volontaires et aussi s'ils font correctement les soins. On le sent. Il y en a qu'on ne laisse jamais seul.</i></p> <p><i>La tutrice verbalise le fait que remplir le portfolio est très long. Elle aimerait savoir sur quelle compétence elle doit insister. Elle a demandé à l'étudiante de pré-remplir celui-ci avant son entretien de bilan mi-stage.</i></p>	<p><i>méthodes et sur l'idée que cela peut amener l'infirmière à revoir les pratiques des aides-soignantes.</i></p> <p>Le programme d'apprentissage suit encore l'ancienne forme : en première année, uniquement les soins de nursing. Il n'y a pas d'approche par les compétences mais par les actes. La notion de complexité des situations de soins n'est pas questionnée : il nous semble pourtant difficile de faire manger un patient polyhandicapé qui refuse de s'alimenter comme le montre l'exemple de l'étudiante.</p> <p>Notion de sécurité : le comportement de l'étudiante est le critère qui permet à la tutrice de lui confier des soins.</p> <p>L'étudiante doit savoir bien faire le soin pour qu'il soit mis en responsabilité. L'étudiante n'a pas toujours travaillé en binôme avec l'infirmière, elle ne l'a pas vu réaliser les soins de nursing (l'étudiante a travaillé avec les aides-soignantes)</p> <p>La tutrice est en difficulté pour remplir le portfolio, trop long, trop de compétences à évaluer, trop de critères. Réclame un éclairage. Elle s'appuie sur l'autoévaluation de l'étudiante pour voir comment elle se situe mais peut-être parce qu'elle pense que l'étudiante connaît mieux les critères du portfolio et que cela va aussi aider la tutrice à le remplir ensuite.</p>
---	--

Fiche biographique 3^{ème} observation en EHPAD
<p>Lieu : EHPAD</p> <p>Date : matinée du 13 mars 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4 h 30</p> <p>Tutrice : volontaire – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI. Le cadre est aussi tutrice quand la tutrice n'est pas présente car elle travaille à mi-temps.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : a été élaboré après plusieurs rencontres avec le formateur de l'IFSI– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.</p> <p>Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en partie formalisées dans le livret.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.</p> <p>Commentaires particuliers : 2 étudiantes de 1^{ère} année sont en stage (10 semaines). Elles sont dans leur 5^{ème} semaine de stage. Elles ont déjà travaillé toutes les deux comme ASH¹² en EHPAD avant d'entrer en formation infirmière.</p> <p>Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes dont une est la tutrice : cette dernière a prévu de dégager du temps pour faire le bilan de stage.</p>

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>Lorsque je suis arrivée dans l'établissement à 7h30 du matin, j'ai trouvé les étudiantes dans les chambres des résidents, en train de réaliser des soins. La première étudiante observée venait de finir de réaliser la douche à une patiente. Elle a appelé l'infirmière (qui n'est pas sa tutrice) pour lui montrer le pansement de la personne qui s'était décollé lors de la douche. L'infirmière a regardé la plaie, a refait le pansement en donnant quelques explications à l'étudiante. Elle lui a dit qu'elle préférerait faire ainsi, que d'autres font</i></p>	<p><i>Les étudiantes sont mises en situation de travailler. Elles sont seules, l'infirmière ne vient pas voir comment elles travaillent.</i></p> <p><i>Nous avons assisté à une situation d'explication d'un soin sans qu'il puisse y avoir de temps de questionnement. Nous avons ressenti le rythme du travail, avec une infirmière qui s'est sentie obligée de donner des explications à l'étudiante du fait de notre présence.</i></p>

¹² Agent de Service Hospitalier (ASH)

autrement. L'étudiante l'a écoutée mais n'a pas posé de questions sur le soin. Elle laisse l'infirmière finir celui-ci.

Je trouve la deuxième étudiante également seule, avec une autre résidente qui présente un degré de dépendance important. Cette personne est atteinte de la pathologie d'Alzheimer à un stade avancé. Elle ne communique plus, est prostrée. A ma question de savoir si l'étudiante a besoin d'aide, elle me répond qu'elle se débrouille, qu'elle a l'habitude de faire seule les soins à cette personne. Elle ajoute que les aides-soignantes sont venues la voir travailler au début du stage mais que de toutes façons, elle sait faire car elle a déjà travaillé en EHPAD avant sa formation.

Pendant le soin, je peux observer plusieurs erreurs d'hygiène importante. Je n'ai pas pu m'empêcher d'intervenir et de faire quelques remarques à l'étudiante. Je l'ai questionnée sur le bien-fondé des choix qu'elle avait fait. Je ne l'ai pas vu pratiquer de prévention d'escarres alors que la personne était alitée et nécessitait un tel soin. Il y a un énorme risque de plaie. Je lui ai posé la question de savoir quand elle avait l'intention de faire ce soin. Elle m'a répondu que ce n'était pas utile.

J'ai vu également la deuxième étudiante dans le couloir qui portait du linge sale sans protection et contre sa tenue de travail. Ceci est aussi une faute d'hygiène importante. Elle ne semblait pas être consciente de l'importance de cette faute. Je lui ai posé des questions et lui ai rappelé quelques règles d'hygiène de base.

Dans la matinée, la tutrice a rencontré les étudiants en ma présence (ce qui avait été convenu au préalable par téléphone). L'entretien a eu lieu dans un endroit calme. Les étudiants ont exprimé avoir eu des difficultés durant les premières semaines de stage pour se situer dans l'unité de soins (très étendue avec plusieurs secteurs) mais que maintenant cela se passait bien. Elles ont toutes les deux identifié les problèmes d'hygiène. Elles ont dit que la tutrice cadre était venue les voir travailler durant le stage. La tutrice m'a exprimé alors son mécontentement concernant le programme que ces deux étudiantes ont eu les 5 premières semaines de stage. Elle ne les a pas vues travailler alors maintenant elle est en difficulté pour remplir le portfolio. Elle déplore le fait que ces étudiantes aient été cantonnées à la réalisation de soins de nursing et qu'elles n'aient pas eu la curiosité de venir voir l'infirmière et de la questionner. Elle espère que cela sera différent lors de la deuxième partie du stage.

Mais les étudiantes me disent ensuite que c'est la cadre qui est responsable du planning et des affectations dans les secteurs de la structure. Elles pensent qu'elles ne vont pas être amenées à travailler avec cette infirmière tutrice mais avec une autre infirmière.

Les étudiantes ont un bureau dans lequel elles peuvent s'installer pour faire des recherches. Elles semblent très à l'aise dans la structure et semblent avoir intégré des règles de fonctionnement des soignants avec des habitudes de travail. Elles disent assumer leur part de

Nous nous sommes interrogées sur ce que l'étudiante avait pu retenir des explications de l'infirmière et sur l'idée émise par cette dernière qu'il peut y avoir différentes pratiques pour le même soin. Nous n'avons pas pu questionner l'étudiante sur ce point.

Nous identifions le principe d'observer l'étudiante faire le soin avant de le lui confier en autonomie. **Les soignants ne peuvent pas observer de progression.** Ils sont sur un résultat, une conformité. Ils s'appuient ici sur le fait que l'étudiant a déjà travaillé en EHPAD et sait faire. **L'étudiante n'est pas en situation d'apprentissage, elle réalise des soins comme un soignant.**

Mon engagement comme formatrice me permet d'intervenir au regard des fautes d'hygiène commises mais l'étudiante ne semble pas prendre conscience de l'importance de ces notions. Elle ne voit pas non plus le fait qu'elle peut mettre la personne en danger si une escarre se développe. Je peux noter un décalage entre ce que l'étudiante a pu aborder en cours et son appropriation en situation de travail.

En tant que chercheur, je m'interroge sur le fait que ces erreurs ne sont pas vues par l'infirmière. Mon statut de formateur m'a amené à y faire allusion afin que celle-ci fasse plus attention à l'étudiante. Nous voyons un aspect impliquant de la situation du chercheur « à couvert ».

Les étudiantes ne peuvent pas prendre conscience de leurs erreurs si personne n'analyse avec elles la logique de réalisation de leurs soins et ne les aide à mobiliser leurs connaissances théoriques.

Je pense que mes questions et ma présence ont influencé ce discours mais nous voyons ici l'intérêt du questionnement.

Les étudiantes ont deux tutrices, dont une est le cadre du service. Nous voyons ici un conflit entre les deux tutrices dont l'une est la supérieure hiérarchique. **Il n'y a pas complémentarité des deux tutrices qui n'ont pas établi ensemble le parcours de professionnalisation des étudiantes.**

La tutrice est en difficulté pour évaluer les étudiantes car elles ne les a pas vu travailler.

Il est reproché aux étudiantes de n'être pas assez curieuses et de ne pas interpellier l'infirmière plus souvent : **la tutrice attend des étudiantes qu'elles s'impliquent dans leur apprentissage en posant des questions** mais il ne semble pas y avoir d'espace prévu à cet égard, et cela semble difficile pour les étudiantes de venir poser des questions à une personne avec laquelle elles n'ont pas travaillé.

Les étudiantes sont positionnées (ou se positionnent) dans un statut de travailleur et non d'apprenant.

<p><i>travail. Elles ont trois résidents dont elles s'occupent entièrement. Mais lorsque je leur pose des questions sur la situation de ces personnes, elles ne savent pas me répondre. Elles n'ont pas fait de recherches pour comprendre les pathologies que présentaient ces personnes ni sur les traitements qui leur étaient donnés. Les étudiantes sont soucieuses de bien faire, elles se sont appropriées les outils de recueil de données informatiques et notent les soins de la même manière que les soignants. Elles expriment un sentiment de frustration de n'avoir fait que des soins de nursing qu'elles connaissaient déjà (car elles ont toutes les deux travaillé en EHPAD avant leur formation) même si elles reconnaissent qu'elles doivent aussi valider la compétence en lien avec ces soins. Elles auraient aimé voir davantage le travail de l'infirmière. Une des étudiantes dit qu'elle a pu réaliser un pansement et une prise de sang et elle a exprimé la joie d'avoir pu faire ces deux soins techniques qu'elle estime être plus du rôle de l'infirmière.</i></p>	<p>Elles ont intégré des habitudes de service qu'elles ne remettent pas en question : elles sont davantage dans de l'imitation : elles veulent être acceptées par l'équipe, c'est une manière de prendre place mais elles ont compris ce qu'elles font et la manière dont elles le font ?</p> <p>Les étudiantes n'ont pas fait de recherches sur les pathologies et les traitements. Elles n'ont pas essayé d'articuler leurs connaissances théoriques vues en cours avec les situations qu'elles vivent en stage : manque la médiation du tuteur pour aider à ce travail de mise en lien.</p>
---	---

Fiche biographique 4^{ème} observation en maison spécialisée
<p>Lieu : MAS</p> <p>Date : après-midi du 13 mars 2013</p> <p>Durée de l'observation : 3 h 30</p> <p>Tutrice : volontaire – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI. Il y a plusieurs tutrices pour qu'il y ait un roulement. Un formateur de L'IFSI a été invité à présenter le nouveau référentiel de formation à l'équipe.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration, les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.</p> <p>Charte d'encadrement : est en cours d'élaboration</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de l'IFSI de rattachement. Le directeur a tenu à nous rencontrer par rapport à l'encadrement des étudiants. Il est soucieux de bien faire.</p> <p>Commentaires particuliers : l'étudiante est en stage depuis 5 semaines – elle est connue du service car elle y a travaillé comme remplaçante – elle connaît les résidents. Elle s'est intégrée rapidement dans l'équipe.</p> <p>Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes dont une est la tutrice; elle a prévu de dégager du temps pour cette rencontre avec l'étudiante et le formateur. Elle est venue plus tôt pour faire son travail et avoir du temps.</p>

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>La tutrice m'accueille et entame une discussion avec moi. Elle a lu le référentiel de formation et dit qu'elle commence à avoir des réponses, notamment par rapport à certains critères de validation des compétences : « je commence à avoir l'habitude maintenant et je vois mieux ce que je dois travailler avec l'étudiante.</i></p> <p><i>Dans cette structure, l'étudiante est toujours en binôme avec l'infirmière-tutrice ou avec une autre infirmière quand la tutrice ne travaille pas. Nous pouvons voir qu'il y a beaucoup de temps partagés entre IDE et étudiante. Lors d'un soin, l'infirmière pose des questions à l'étudiante ; elle m'explique comment elle accompagne généralement l'étudiante dans la réalisation d'un examen clinique complet face à une situation de fièvre (qu'elle prend en exemple). Elle explique à l'étudiante que cette phase d'analyse est primordiale car le médecin n'est pas présent sur la structure et l'infirmière doit être capable de l'appeler</i></p>	<p><i>Il semble y avoir une dynamique d'équipe dans l'encadrement des stagiaires, soutenue par la direction.</i></p> <p>L'information sur les nouveaux attendus a été faite et l'équipe est dans une démarche d'amélioration de ses pratiques de tutorat. Les infirmières ont demandé à être tutrices.</p> <p><i>La tutrice repère mieux les attendus et est plus à l'aise avec le portfolio et les analyses de pratiques demandées aux étudiants.</i></p> <p><i>L'étudiante est toujours en binôme avec sa tutrice, parfois est en autonomie sur des soins de nursing.</i></p> <p><i>La tutrice met l'étudiante en questionnement, elle l'amène à développer le raisonnement clinique.</i></p>

<p><i>s'il y a un problème. L'infirmière doit donc être en capacité de donner tous les éléments de l'état clinique du patient pour que le médecin puisse donner la conduite à tenir ou se déplacer pour examiner le patient. La tutrice a bien pris le temps de faire comprendre cela à l'étudiante et l'a amenée à réaliser elle-même un examen clinique complet.</i></p> <p><i>L'étudiante est ravie, dit que ce stage l'aide à analyser sa pratique, qu'il y a des moments de partage avec l'infirmière qui sont très éclairants. La tutrice me pose la question de savoir si elle peut faire faire des soins techniques à un étudiant de 1^{ère} année. Elle dit qu'elle prend le temps toujours d'expliquer le soin en amont de celui-ci. Elle pose cette question car elle se demande si nous avons des exigences particulières dans ce domaine.</i></p> <p><i>Il ne semble pas qu'il y ait un programme bien déterminé par niveau de compétences. Il n'y a pas de patients confiés en autonomie à l'étudiante. La tutrice semble faire un accompagnement au fur et à mesure du stage sans pour autant déterminer des activités précises pour faire progresser l'étudiante sur certains points précis.</i></p> <p><i>La tutrice nous dit que pour elle, il y a suffisamment de diversité dans les soins pour un étudiant, que celui-ci peut trouver peu à peu ses repères et s'imprégner des différentes approches des patients des infirmières de l'équipe.</i></p> <p><i>La tutrice travaille avec l'étudiante sur l'analyse de pratique qu'elle doit faire durant le stage.</i></p> <p><i>L'étudiante verbalise le fait que dans ce stage, il y a un encadrement rapproché avec beaucoup d'investissement des infirmières. Elle dit avoir énormément appris du fait du questionnement des infirmières.</i></p>	<p><i>L'observation me montre que la tutrice est en développement de sa compétence pédagogique et qu'elle a essayé de me montrer ce qu'elle fait au quotidien avec l'étudiante pour faire valider sa pratique. Ici encore, ma présence de formatrice est un biais. Il y a beaucoup de déclaratif de la part de la tutrice. Au final, elle a donné beaucoup d'explications mais elle n'a pas réellement mis l'étudiante en questionnement. Nous supposons que c'est une démarche qu'elle adopte réellement en dehors de notre présence car l'étudiante verbalise cette implication de sa tutrice.</i></p> <p><i>Le terme d'expliquer revient beaucoup dans la discussion. La tutrice a le souci de rendre explicite sa pratique, la manière dont elle agit et pourquoi elle fait ainsi.</i></p> <p><i>Il ne semble pas y avoir de programme. La tutrice accompagne l'étudiante au fur et à mesure que les activités se présentent. Elle saisit les opportunités chaque jour mais elle connaît bien l'étudiante car elle travaille en binôme. Elle peut savoir ce qu'elle va lui confier, identifie plus facilement le potentiel d'action de l'étudiante.</i></p> <p><i>Il semble y avoir une dynamique d'équipe, par rapport aux pratiques tutorales, soutenue par la direction (réunion d'équipe sur ce sujet, rencontres régulières avec formateur IFSI; La pratique des analyses de pratiques est connue des professionnelles qui ont régulièrement des séances d'analyses de leurs pratiques menées par un psychologue extérieur à la structure. Cela semble faciliter la mise en questionnement des étudiants par les tutrices.</i></p> <p><i>L'expérience de l'analyse de pratique semble faciliter son usage par les infirmières auprès des étudiants.</i></p>
---	--

Fiche biographique : 5^{ème} observation en service de médecine.

<p>Lieu : médecine dans un centre hospitalier</p> <p>Date : après-midi du 02 avril 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4h</p> <p>Tutrice : est volontaire – a eu une formation – elle est cadre et n'est pas située dans le service. Elle vient régulièrement voir les étudiants en stage et propose des bilans, leur demande de réaliser du travail personnel (recherches sur des pathologies, démarches de soins. l'étudiante est encadrée par l'infirmière du service).</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration, les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières. Il a été élaboré par l'ancien cadre avec la collaboration d'un formateur d'IFSI.</p> <p>Charte d'encadrement : la charte d'encadrement est rédigée ainsi que quelques situations d'apprentissage mais plus en lien avec la réalisation de gestes techniques.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 4 semaines. Elle est en 2^{ème} année. Elle connaît le service car il y a déjà réalisé un stage (c'est une redoublante qui a été formée durant sa première année de formation selon l'ancien programme).</p>
--

Contexte de la visite : il y a deux infirmières dans le service dont celle qui supervise davantage l'étudiante. Cette dernière s'occupe plus particulièrement de quatre patients mais elle suit également l'infirmière. Il y a également une étudiante aide-soignante.

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p>Dès les premiers moments d'observation de cette matinée, l'étudiante est seule, elle réalise un pansement. Elle me dit être en difficulté par rapport aux attentes du nouveau programme. Elle a pris des habitudes par rapport à l'ancien programme et ne comprend pas la notion de compétences. Elle est encadrée par une infirmière qui la voit travailler pour la première fois. L'étudiante n'a pas négocié les soins auprès de l'infirmière, elle a pris en charge 4 patients selon le protocole d'encadrement du service. Elle a réalisé une programmation de ses soins sur la journée pour essayer de mieux s'organiser (selon ses dires) mais n'a rien demandé à l'infirmière (avec qui elle n'a jamais travaillé). L'infirmière m'en fait la remarque et me dit qu'elle attend de voir à quel moment l'étudiante va venir lui parler de cette programmation et des soins qu'elle veut faire. Je me suis sentie obligée d'intervenir en tant que formatrice pour clarifier la situation car j'ai senti que cette dernière pouvait dégénérer en reproches. Je note que l'infirmière sait que cette étudiante est redoublante, sa collègue le lui a dit. Elle lui a aussi parlé des difficultés qui avaient conduit à son redoublement. L'étudiante a en effet arrêté sa formation alors qu'elle était dans ce même stage. Il me vient à l'esprit à ce moment de la discussion que l'étudiante aurait dû demander à ne pas aller dans le même stage si celui-ci avait été problématique. Des a priori négatifs sont verbalisés par l'infirmière. Elle interpelle l'étudiante dans la matinée sur une erreur (l'étudiante a oublié d'ouvrir le « robinet » sur une perfusion d'un antalgique et le patient n'a pas eu le traitement) ; l'infirmière lui en fait le reproche en lui demandant de réajuster immédiatement. Un moment après, j'ai pu voir l'étudiante poser une perfusion et bien faire attention à ouvrir le robinet pour laisser couler le produit. Je peux voir que l'étudiante a pris en compte la remarque précédente.</p> <p>J'assiste ensuite à l'encadrement d'une élève aide-soignante par l'étudiante de 3^{ème} année. L'infirmière qui l'encadre ne lui demande rien, ni comment elle va s'y prendre. Elle n'assiste pas à l'encadrement réalisé par l'étudiante et ne demande pas ensuite comment cela s'est passé. Pourtant, durant le soin, j'ai été obligée d'intervenir parce que l'étudiante était incapable de guider l'élève alors que celle-ci faisait des erreurs.</p> <p>Le médecin est entré dans la chambre et l'étudiante ne l'a pas interpellé sur l'état du patient qui venait de lui signaler une violente douleur. Occupée à faire cet encadrement, l'étudiante a également oublié un soin pour une autre patiente. L'infirmière vient lui dire qu'elle aurait dû déléguer ce soin parce que la patiente n'a pas eu son traitement. Elle l'interpelle aussi sur les nouvelles prescriptions intervenues durant la visite du médecin et lui demande de réajuster. Elle lui demande ensuite d'aller prendre la tension d'un autre patient suite à un changement de traitement et l'étudiante s'exécute.</p>	<p>Certaines situations ne sont pas identifiées comme des situations d'apprentissage : encadrement d'une élève, collaboration avec le médecin.</p> <p>L'infirmière et l'étudiante ne se sont pas mises d'accord par rapport à ce que l'étudiante pouvait faire en autonomie : elles ne se connaissent pas, c'est la première fois qu'elles travaillent ensemble : il n'y a pas un climat de confiance instauré, l'infirmière ne se sent pas en sécurité et supervise tous les gestes de l'étudiante.</p> <p>L'infirmière n'est pas la tutrice. Elle a interpellé l'étudiante sur le ton du reproche. Il y a eu un préjudice pour le patient qui n'a pas eu son soin.</p> <p>Place de l'erreur- l'étudiante est mise en responsabilité mais le temps de réalisation de certaines situations ne semble pas pris en compte. L'erreur n'est pas utilisée comme support d'apprentissage (pas d'analyse de pratique demandée).</p> <p>L'infirmière et l'étudiante ne travaillent pas en binôme. L'étudiante effectue des actes sans continuité ; elle est dans le rôle d'exécuter des soins qui lui sont demandés par l'infirmière et ne peut se saisir du sens et des interactions. Pas de réflexion et d'échanges sur la situation du patient.</p> <p>Cette infirmière n'est pas au courant des modalités d'apprentissage du nouveau programme. Elle le verbalise.</p> <p>Il y a un regard négatif sur l'étudiante qui est redoublante. Cela peut entraver le sentiment d'efficacité personnelle de l'étudiante.</p> <p>L'infirmière est déstabilisée par le comportement de certains étudiants qui refusent ce qu'elle leur demande. Elle ne se sent pas reconnue dans son rôle d'encadrante.</p> <p>Il y a un manque de communication avec la tutrice qui est son supérieur hiérarchique. Les IDES sont sollicitées ponctuellement pour l'évaluation des étudiants mais c'est surtout le comportement de l'étudiant qu'elles évaluent parce qu'elles ne connaissent pas les critères d'évaluation des compétences. Elles n'ont jamais vu de portfolio. Elles parlent de ce qu'elles ont pu évaluer à un</p>

<p><i>J'ai pu avoir une discussion avec l'infirmière qui me dit être déstabilisée par l'encadrement des nouveaux étudiants car les infirmières de l'équipe n'ont pas eu d'information sur la réforme. Elle me dit qu'elle ne sait rien des nouveaux attendus et parfois elle me confie que des étudiants s'opposent au programme qu'elle propose ; Ils disent qu'ils n'ont pas à faire cela et ces comportements la déstabilisent en tant que professionnelle ; Elle ajoute que le portfolio est rempli par la tutrice cadre qui ne fait pas partie du service.</i></p> <p><i>Les infirmières sont sollicités par ce cadre pour dire comment elles perçoivent l'étudiante mais elles ne connaissent pas les critères des compétences ni les compétences ; plusieurs infirmières du service se sont portées volontaires pour être tuteurs et avoir une formation tutorat mais elles n'ont pas reçu de réponse. Elle dit que les infirmières de ce service ont toujours été impliquées dans l'encadrement des étudiants et que maintenant elles sont un peu perdues. J'ai pu remarquer que cette infirmière a pris plusieurs fois du temps avec l'étudiante pour la regarder travailler, elle l'a conseillée sur des gestes techniques, lui a montré les erreurs que l'étudiante faisait. Elle pointe cette prise d'autonomie non négociée par l'étudiante en lui demandant de toujours dire ce qu'elle va faire à l'infirmière, que celle-ci a besoin de savoir ce qu'elle fait. Mais l'étudiante lui répond que les jours précédents, l'infirmière a laissé l'étudiante faire seule son programme et ses soins après l'avoir vu travailler.</i></p>	<p><i>instant T de l'étudiante, elles ne sont pas sur une progression.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de communication sur la progression de l'étudiant qui doit faire ses preuves avec chaque infirmière. Difficultés pour prendre son autonomie et développer son potentiel d'action.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de climat de confiance. L'étudiante doit renégocier sa place de professionnelle novice chaque jour et doit s'adapter à chaque infirmière.</i></p>
---	--

Fiche biographique : 6^{ème} observation en EHPAD	
<p>Lieu : EHPAD</p> <p>Date : matinée du 2 mai 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4 h</p> <p>Tutrice : volontaire – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI. Le cadre est aussi tutrice quand la tutrice n'est pas présente car celle-ci travaille à mi-temps.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : a été élaboré après plusieurs rencontres avec le formateur de l'IFSI– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.</p> <p>Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en partie formalisées dans le livret.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.</p> <p>Commentaires particuliers : 2 étudiantes de 1^{ère} année sont en stage (10 semaines), l'une a interrompu ses études pendant 1 an après un problème en stage.</p> <p>Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes mais la tutrice des étudiantes n'est pas présente.</p>	
Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>Les étudiantes sont en stage depuis 4 semaines. Elles sont en deuxième année. Elles ne travaillent pas dans les mêmes secteurs et elles sont chacune sous la responsabilité d'une infirmière. L'infirmière qui m'a accueillie a 10 ans d'expérience professionnelle (selon ses dires). C'est la première fois que nous nous rencontrons. Elle parle spontanément du nouveau programme et du nouveau profil. Cette infirmière identifie un manque dans la formation qu'elle n'arrive pas à expliquer mais elle trouve que les étudiants sont davantage perdus. Ils ne se réfèrent pas à des protocoles bien clairs. Pour elle, cela induit des comportements spécifiques qui les amènent à apprendre sur</i></p>	<p><i>Ma présence a induit une verbalisation sur le nouveau programme.</i></p> <p><i>Les infirmières parlent d'un nouveau profil d'apprenants avec des étudiants qui sont davantage perdus, qui manquent de bases théoriques pour se situer. Les étudiants sont dans</i></p>

le tas. Selon les dires de cette infirmière, les étudiants « piochent » des pratiques auprès de chacune des infirmières, sans savoir ce qui est bien ou pas. Ils n'ont pas de schéma d'organisation-type dans leur tête à laquelle se référer. « On ne peut pas faire comme en théorie mais cela guide d'avoir quelques repères ». Maintenant, il lui semble que les étudiants manquent de base.

Lors de cette matinée, j'ai pu observer une étudiante qui réalisait une prise de sang. Elle était un peu stressée (je pense que c'était dû à ma présence). Elle a abordé le patient avec beaucoup de tact. Elle m'a expliqué ensuite (en dehors de la présence de la personne) que la patiente était en fin de vie et c'est pour cela qu'elle a pris le temps de lui parler. Par contre, lors de la réalisation de l'acte, j'ai pu voir que le geste était incertain. L'étudiant n'a pas réussi à faire la prise de sang. Elle a paniqué. J'ai dû la rassurer, la guider, lui dire quoi faire devant l'échec. Elle a finalement recommencé et réussi. Après ce soin, l'infirmière lui a demandé comment cela s'était passé mais l'étudiante n'a pas osé lui dire qu'elle avait dû piquer deux fois. Je m'en suis étonnée et en ait parlé ouvertement avec l'infirmière qui a rassuré l'étudiante en lui disant que la personne était difficile à piquer.

J'ai pu observer la deuxième étudiante qui a réalisé un pansement. Comme j'ai vu que l'étudiante partait seule pour faire ce soin, j'ai demandé à l'infirmière si cette étudiante pouvait être en autonomie. Elle m'a répondu par l'affirmatif, qu'elle l'avait vu travailler plusieurs fois et que l'étudiante savait bien faire ce soin. J'ai donc suivi l'étudiante dans la chambre du patient. Dès les premiers instants, je me suis rendue compte que l'étudiante organisait très mal son plan de travail. Il y avait des incohérences dans sa manière de procéder mais surtout un manque de respect des règles d'hygiène et d'asepsie. Le plan de travail n'était pas propre, il y avait des miettes (des restes du petit déjeuner) l'étudiante n'a pas nettoyé son plan de travail selon les procédures d'hygiène et d'asepsie. Il y avait des objets sur cette table, notamment le récipient pour uriner ce qui n'a pas empêché l'étudiante de positionner son champ stérile pour faire le pansement. Devant toutes ces fautes graves, j'ai arrêté le soin et je lui ai demandé d'aller chercher un nouveau set de pansement. Je lui ai demandé de réfléchir à ses gestes et de comprendre pourquoi je l'avais stoppée dans son soin. L'étudiante a exprimé le fait qu'elle avait bien conscience de mal faire, de ne pas respecter les règles d'asepsie mais qu'elle a vu les infirmières procéder ainsi. Je l'ai amené à réfléchir aux moyens simples de remédier à ses erreurs. L'étudiante a trouvé rapidement des solutions mais elle a exprimé le fait qu'elle n'a pas trouvé de produits pour désinfecter le matériel. Nous avons questionné une aide-soignante qui nous a montré le local où étaient entreposés tous les produits. L'étudiante n'était pas au courant.

Elle a ensuite réalisé le soin dans de bonnes conditions avec une organisation adaptée. Après le soin, l'étudiante m'a remercié pour l'avoir amené à se questionner. Elle m'a dit que les infirmières ne venaient jamais la voir travailler sur ce type de soin. Elle m'a dit avoir beaucoup appris durant cette matinée.

J'ai retrouvé la première étudiante peu après avec l'infirmière. Celle-ci l'a laissée seule réaliser le soin (également un pansement) mais après l'installation de son plan de travail, elle lui a fait plusieurs remarques amenant

de l'imitation de pratiques. Ils ne modélisent pas leurs pratiques.

Difficultés à se positionner et à comprendre la situation : il n'y a pas de liens entre théorie et pratique. Les étudiants n'ont pas les schèmes d'action leur permettant de donner sens à celle-ci. Ils ne se réfèrent pas à la théorie.

L'infirmière ne questionne pas l'étudiante pour l'amener à réfléchir sur sa pratique.

L'étudiante est laissée en autonomie sur un geste technique qu'elle ne maîtrise pas. Mon intervention en tant que formatrice a servi à la rassurer et à la guider.

Le niveau de confiance de l'étudiante n'est pas bien appréhendé par l'infirmière : la situation est complexe et met l'étudiante en difficulté car la personne est difficile à piquer.

L'infirmière n'est pas présente lors du soin et ne peut pas voir ce qui ne va pas.

L'étudiante est laissée en autonomie (l'infirmière dit qu'elle sait faire) mais lors du soin, l'étudiante fait de nombreuses erreurs. **Elle ne sait pas adapter son geste à la situation et sans ma présence, elle ne l'aurait pas su** : l'étudiante est dans un acte à **caractère productif** et n'est pas dans l'apprentissage car l'infirmière ne la regarde pas travailler.

Pas de respect de la sécurité du patient : risque d'infection.

L'étudiante n'arrive pas à mettre en pratique les notions théoriques reçues en cours. Difficultés dans l'articulation théorie/pratique

Manque de positionnement de l'étudiante avec expression d'une peur de demander, elle ne sait pas où sont stockés certains produits pour désinfecter alors qu'elle est en stage depuis 4 semaines.

L'étudiante **ne se réfère pas à un protocole de soins** mais aux pratiques observées des infirmières : **elle ne les questionne pas, elle imite.**

l'étudiante à réajuster son installation. (notamment elle lui a montré que son organisation l'amenait à tourner le dos à la patiente, ce qui n'est pas correct). L'infirmière n'a fait aucune autre remarque durant le soin. elle ne fait pas non plus de débriefing avec l'étudiante à la fin. Pourtant j'ai pu remarquer quelques erreurs d'asepsie mais sans risque majeur pour le patient. Mais le soin a été dans l'ensemble réalisé correctement.

En fin de matinée, j'ai eu une discussion avec les deux étudiantes pour faire le point sur leur parcours de stage et répondre à d'éventuelles questions. Les étudiantes m'ont confié qu'elles ont eu des difficultés à se positionner face aux soignants. Pour ne pas avoir de problèmes relationnels, elles préfèrent adapter leurs pratiques à celles de l'infirmière avec qui elles travaillent. Cela les perd car elles doivent se rappeler les manières de faire de chacune. Je leur ai expliqué qu'il fallait qu'elles se positionnent et qu'elles questionnent leurs propres pratiques pour pouvoir apprendre mais elles ne semblaient pas convaincues. Elles m'ont dit avoir peur d'être mal vues et d'avoir des réflexions désagréables. Elles ont exprimé également que ce n'était pas facile non plus de se questionner ou de remettre en question les pratiques des infirmières, que celles-ci n'appréciaient pas du tout cela.

Dans la matinée, j'ai pu observer la réalisation d'une toilette. L'étudiante travaillait avec une aide-soignante (une ASH faisant fonction d'aide-soignante). Lors de ce soin, de nombreuses fautes d'hygiène sont réalisées comme le fait de mettre le linge sale sur le sol avec des protections souillées. L'étudiante a exprimé qu'elle savait qu'il ne fallait pas le faire. Elle est en 2^{ème} année et la personne avec laquelle elle travaillait était moins qualifiée, sans formation. Elle aurait pu prendre l'initiative de conseiller cette professionnelle. Elle n'a pas osé remettre en question les pratiques de cette personne.

Les étudiantes verbalisent de la fatigue liée au rythme de travail mais aussi à tout le travail personnel qu'elles doivent fournir pour l'école pour valider les UE théoriques. Elles ont aussi du travail à faire pour l'école (un projet éducatif à formaliser par écrit). Elles m'ont dit que les professionnelles ne percevaient pas tout le travail demandé qui exige également de faire des recherches spécifiques pour le stage.

Lors d'une discussion avec l'infirmière, celle-ci m'a expliqué comment elle procédait avec les étudiantes. Elle préfère regarder comment l'étudiante se débrouille puis ensuite elle la laisse seule, selon son comportement. Si elle est à l'aise dans le soin et qu'elle a compris pourquoi elle le fait, alors elle estime qu'elle peut la laisser travailler seule. Pour remplir le portfolio, cela dépend beaucoup du temps qu'elle a pu passer avec l'étudiante. La tutrice lui demande aussi ce qu'elle pense de l'étudiante. Ensuite, c'est la tutrice qui remplit le portfolio. Cela peut être aussi le cadre qui fait fonction régulièrement de tuteur. Les étudiantes se sont plaintes plusieurs fois sur le fait que les infirmières ne les regardaient pas suffisamment travailler. Elles disent être souvent seules et elles ont des difficultés à se situer dans leur apprentissage. Elles déplorent ce fait d'être seules, alors qu'elles aimeraient être davantage soutenues dans des situations qu'elles trouvent complexes. Une des deux étudiantes m'a dit préférer travailler en binôme car elle se sent plus soutenue, notamment lorsqu'elle ne réussit pas un geste technique. Cette étudiant m'a raconté une situation où

Prise de conscience par l'étudiant que l'apprentissage passe par le questionnement.

Travail en binôme, guidage des gestes, encouragement de l'étudiante : soutien de l'infirmière, approbation silencieuse de la bonne réalisation du geste.

Les infirmières ne sont pas habituées à porter un jugement critique sur leurs pratiques.

Les étudiants ont peur de remettre en question les pratiques des infirmières.

Les étudiants préfèrent modifier leurs pratiques en fonction de l'infirmière afin de ne pas avoir de réflexions désagréables. Les infirmières n'aident pas les étudiants à construire leurs propres pratiques.

L'étudiante travaille en binôme avec des personnes moins qualifiées qu'elle mais elle n'ose pas se positionner par rapport à des pratiques inadaptées (notamment par rapport à l'hygiène).

Les étudiantes font leur part de travail dans l'équipe (elles sont considérées **comme agents et non comme apprenantes**).

Fatigue des étudiantes, multitude de demandes de travail de recherche des infirmières et des formateurs de l'IFSI, plus le rythme de travail à soutenir.

Pression de la validation des actes et des UE

Mise en responsabilité rapide après avoir vu travailler l'étudiante : le critère pour laisser en autonomie est le **résultat adapté** de l'acte, le **comportement** et si l'étudiante connaît la **finalité** du soin qu'elle pratique.

L'évaluation des compétences de l'étudiante est réalisée par la tutrice **après avis auprès des infirmières** qui l'ont vu travailler. Ce bilan se fait **à l'oral** (sans le support de portfolio) : pertes d'informations ? non connaissance des critères d'évaluation de l'infirmière ?

Mise en situation en autonomie sur des soins que l'étudiante ne pratique pas avec aisance : situation d'échec – sentiment d'être seule, **insuffisamment soutenue**.

Obstacle d'apprentissage : **trop élevé** pour l'étudiante, d'où **sentiment de panique** : renvoi

<p>elle n'a pas réussi une prise de sang et l'infirmière a « repris immédiatement la main » sans explication et cette étudiante est restée sur cet échec. Elle m'a dit « j'aurais voulu que l'infirmière me rassure, guide mon geste mais elle n'a rien dit et elle a fait elle-même la prise de sang ». Depuis, elle dit avoir une appréhension à chaque fois qu'elle doit réaliser ce geste.</p> <p>Il ne semble pas y avoir de continuité et de progression dans les soins confiés aux étudiantes. Celles-ci essayent de valider des soins de la liste d'actes à valider en stage (selon leurs dire). Elles disent qu'elles ont la pression par rapport à cette validation d'actes. Elles me disent chercher à faire le maximum de soins pour les valider. Une des étudiantes a réalisé une programmation de ses soins et essaye de suivre ce qu'elle a prévu, l'autre étudiante n'est pas du tout organisée et est davantage dans l'exécution de soins que l'infirmière lui demande. Elle suit l'infirmière alors que l'autre étudiante est plus autonome.</p> <p>Grande solitude des étudiantes exprimée plusieurs fois et verbalisation de difficultés. Elles ne savent pas si ce qu'elles font est adapté et elles n'abordent pas les soins faits avec l'infirmière. Il n'y a pas non plus de traçabilité de ce qui a été fait ou pas, ce qu'elles ont réussi à faire, ce qui reste à améliorer. Il n'y a pas eu de bilan au cours du stage pour ces étudiantes.</p>	<p>au pouvoir d'action de l'étudiante, au sentiment d'efficacité personnelle.</p> <p>Pas de programme pour mettre dans un parcours d'apprentissage progressif vis-à-vis de la complexité des situations.</p> <p>Différence dans la prise d'autonomie de l'étudiante : climat de confiance instauré ou répétition de soins non complexes (donc dynamique de production) sans réel apprentissage ?</p> <p>Les infirmières ne prennent pas le temps durant la journée pour reprendre avec les étudiantes ce que ces dernières ont su faire ou pas et leurs difficultés. Il n'y a pas de bilan réalisé sur leur progression au cours du stage. Des conseils sont donnés lorsque l'étudiante travaille en binôme mais c'est rare. Les infirmières et étudiantes semblent travailler de manière juxtaposée avec des moments d'interactions.</p>
---	---

Fiche biographique : 7 ^{ème} observation en service de médecine.	
<p>Lieu : médecine dans un centre hospitalier</p> <p>Date : après-midi du 02 mai 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4h</p> <p>Tutrice : est volontaire – a eu une formation – elle est cadre. Elle participe à un groupe de travail sur le tutorat et travaille régulièrement avec l'IFSI sur les attentes du programme.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration. Les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI– il est accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières. Il y a également des infirmières qui souhaitent être formées au tutorat.</p> <p>Charte d'encadrement : est en cours d'élaboration</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 4 semaines. Elle est en 2^{ème} année. Elle connaît le service car elle y a déjà réalisé un stage (c'est une redoublante qui a été formé durant sa première année de formation selon l'ancien programme).</p> <p>Contexte de la visite : je rencontre l'étudiante et l'infirmier qui l'encadre. L'étudiante s'occupe plus particulièrement de quatre patients mais elle suit également l'infirmier. La cadre (tutrice) n'a pu être présente lors de cette visite.</p>	
Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p>Lors de mon arrivée dans le service, je suis accueillie par un jeune infirmier, diplômé depuis 6 mois, qui a la particularité d'avoir été formé en Belgique. Il critique fortement le nouveau programme et la qualité d'accompagnement durant les stages des formateurs de l'IFSI. En effet, en Belgique, il m'explique que durant le stage, le formateur est régulièrement présent (mais celui-ci appartient à l'équipe de soins, il est détaché pour faire des cours). Cet infirmier me dit que maintenant les étudiants ne savent plus rien sur les pathologies spécifiques que l'on rencontre dans ce service. Lorsque je lui pose la question de savoir ce qu'il connaît des attentes du nouveau programme et des modalités de</p>	<p>Jeunesse des personnes qui encadrent l'étudiante (ont moins de 6 mois d'expérience)</p> <p>La tutrice est la cadre du service. Elle n'a pas pu être présente. Nous sommes en présence d'une forme de tutorat hiérarchique.</p> <p>Importance des représentations de la formation vécue pour positionner les étudiants en apprentissage.</p>

formation, il me dit que cela ne l'intéresse pas, il ne semble pas vouloir comprendre. Il est très attaché à ce qu'il a vécu en Belgique durant sa formation. Pour lui, les études étaient formidables. J'ai le sentiment d'être dans un dialogue de sourd. Il ne semble pas vouloir tenir compte des nouvelles orientations

J'ai pu ensuite voir l'étudiante qui travaillait en autonomie sur certains soins. Elle devait distribuer le traitement aux quatre patients que la tutrice lui a demandé de prendre en charge. Elle devait également leur prendre la tension. J'ai perçu une certaine assurance de la part de cette étudiante qui semblait être en confiance. L'équipe infirmière semblait également lui faire confiance. Durant cet après-midi, j'ai observé cette étudiante faire des soins avec des erreurs majeures d'hygiène (pas de lavage des mains entre les patients par exemple). Je le lui ai fait remarquer mais elle m'a répondu que les infirmières ne le faisaient pas non plus mais elle reconnaissait que c'était des recommandations importante et qu'elle aurait dû le faire. Je lui ai posé quelques questions sur les traitements et me suis rendue compte rapidement qu'elle ne savait pas l'objectif thérapeutique poursuivi avec ce type de traitements. Elle ne connaissait pas non plus la surveillance médicamenteuse.

Lors de la pose d'une perfusion, l'étudiante se trouve en difficulté chez une personne qui présente pourtant un bon capital veineux. L'étudiante n'est pas très rassurée, elle est contente que je sois présente car elle n'est pas sûre de savoir faire. Je lui dis de le dire à l'infirmier afin de voir comme faire mais elle appréhende de lui dire qu'elle a peur. Elle commence le geste mais échoue. Je lui demande d'appeler l'infirmier qui pose la perfusion. L'étudiante verbalise son échec, elle est démunie de ne pas avoir réussi. Je suis obligée de la rassurer car l'infirmier est reparti sans lui parler. (est-ce dû à ma présence ?).

En fin d'après-midi, nous avons pu faire le bilan avec le tuteur sur la progression de l'étudiante (objet de ma visite). Celui-ci parle beaucoup des actes techniques que l'étudiante doit savoir faire et des connaissances sur les pathologies. Pour lui, l'étudiante ne s'est pas assez préparée avant d'arriver dans le service à avoir ces connaissances. Je lui explique que l'étudiante est en première année et qu'elle ne peut avoir le niveau de connaissances qu'il exige. Il découvre que l'étudiante n'est qu'en première année.

Il y a un écart perçu par rapport aux connaissances des étudiants au regard des prises en charge spécifiques de ce service.

Attachement aux connaissances nécessaires pour être compétent et faire face aux exigences des services de soins.

Actes simples confiés à l'étudiante qui travaille en autonomie. Il y a un climat de confiance. Je n'ai pas vu de supervisions de l'infirmière sur les actes gérés par l'étudiante, pourtant celle-ci ne connaît pas les traitements qu'elle distribue. **Situation à risques importants car l'IDE ne mesure pas la prise de risques. L'étudiante exécute plus qu'elle n'agit.**

Pas d'articulation théorie/pratique : l'étudiante fait des fautes d'hygiène alors qu'elle sait ce qu'elle devrait faire (lavage des mains entre les patients).

Pas de questionnements sur l'action.

Acte de niveau de complexité pour une première année.

L'infirmier encadrant a confié un acte technique à une étudiante de première année sans soutenir cette dernière dans la démarche. Il n'a pas évalué en amont son potentiel d'action.

Exigence de connaissances en amont du stage : l'infirmière se réfère davantage à un modèle d'application de connaissances qu'à un modèle de construction des savoirs en situation. .

Fiche biographique : 8^{ème} observation en service de pédiatrie

Lieu : pédiatrie dans un centre hospitalier

Date : Après-midi du 09 mai 2013

Durée de l'observation : 3h

Tutrice : il n'y a pas de tuteur, ce sont les infirmières qui encadrent les étudiantes et les évaluent.

Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : il n'a pas été élaboré (la cadre de service est partie et n'est pas encore remplacée).

Charte d'encadrement : non formalisée

Situations apprenantes : non formalisées

Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 étudiants / période de stage toute l'année.

Commentaires particuliers : Pas de stagiaire avant le milieu de 2^{ème} année.

Contexte de la visite : les infirmières (elles sont 5) ont demandé à me rencontrer par rapport au nouveau programme car elles ont été confrontées au remplissage du portfolio des étudiantes en stage et elles ne sont pas satisfaites.

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>J'ai rencontré les infirmières de ce service en début d'après-midi. Elles sont habituées à encadrer les étudiants et c'est ce qu'elles verbalisent mais elles n'ont eu aucune information concernant le nouveau programme et elles sont inquiètes par rapport aux évaluations qu'elles font sur le portfolio. Elles sont en colère contre l'IFSI et disent qu'elles ont le sentiment de ne plus voir de formateur. Cela m'interpelle car il y a régulièrement des visites de stage des formateurs. Je comprends, en posant des questions aux infirmières, que le tuteur est le cadre d'un autre service. C'est ce tuteur que le formateur rencontre et ces rencontres n'ont pas lieu dans le service. Cela explique en partie le fait que ces infirmières ne voient plus de formateur venir dans le service. Une infirmière me dit que, de toute façon, cela n'a pas changé depuis le nouveau programme, elle encadre de la même façon. Je leur ai parlé d'approche par les compétences et cela a eu pour effet de renforcer la colère déjà exprimée en amont. Elles me disent qu'elles n'ont jamais eu d'information sur le portfolio, qu'on leur demande de valider des compétences alors qu'elles n'ont pas été formées. Elles réclament plus d'informations sur ce programme. Je me suis rendue compte, au fur et à mesure de la réunion, que cette équipe n'avait plus de cadre et qu'elles n'avaient pas pu faire part de leur mécontentement plus tôt. Elles ont appris par les étudiantes en stage que la spécialité pédiatrie n'était plus enseignée au programme et elles ne comprennent pas pourquoi. Elles expriment le fait que dans un service de pédiatrie, il y a de grandes responsabilités pour l'infirmière. Elles ne voient pas comment elles peuvent être tutrices avec toutes les responsabilités que cela exige, sans connaître le contenu de la formation mais aussi sans un temps supplémentaire à consacrer aux étudiantes.</i></p> <p><i>Elles ajoutent que les conditions de travail sont actuellement déplorables car il y a plusieurs arrêts de travail. Elles me disent qu'elles ne trouvent pas normal qu'on ne fasse pas notre boulot à l'IFSI pour lequel nous sommes payées. Pour elles, ce n'est pas au tuteur de demander aux étudiants de faire des recherches et de les contrôler. Lorsque je leur demande comment elles procèdent avec les étudiantes, je me rends compte qu'elles prennent beaucoup de temps pour expliquer leurs soins, leurs gestes aux étudiants, elles</i></p>	<p><i>Sentiment de colère exprimé par les infirmières : pas d'information sur les attentes du nouveau programme alors qu'on leur demande d'encadrer les étudiants</i></p> <p><i>Manque de considération du tuteur sur le temps et l'engagement que cela requiert : niveau de responsabilité dans un service à haute responsabilité (enfant).</i></p> <p><i>Contexte de travail lourd : arrêt de travail.</i></p> <p><i>Représentation du rôle du formateur ; c'est à lui que revient le rôle pédagogique pour former les étudiants.</i></p> <p><i>Prise de conscience du rôle pédagogique et des responsabilités en termes de professionnalisation des étudiants.</i></p> <p><i>Difficultés des infirmières pour découper l'activité professionnelle en compétences.</i></p> <p><i>Beaucoup d'explicitations de leurs gestes pour faire comprendre la situation aux étudiants.</i></p> <p><i>Relation binôme : l'étudiant n'est pas laissé seul : prise en compte de la notion de risque.</i></p>

<p><i>expliquent la théorie. La notion de compétence leur pose problème car elles ne découpent pas leurs activités en compétences. Elles ne pensent pas en compétences, d'ailleurs elles ne connaissent pas les compétences du référentiel. La plupart des infirmières présentes me disent qu'elles n'ont jamais vu de portfolio. Elles me parlent surtout d'actes de soins, de préparations de perfusion, de distributions de traitements mais aussi de relationnel, de communication avec les parents. Une des infirmières a été en situation de participer au remplissage du portfolio d'une étudiante. Elle m'a dit qu'au fur et à mesure qu'elle faisait cette évaluation avec le cadre, elle découvrait certains critères auxquels elle ne pouvait pas répondre parce qu'elle n'avait pas mis l'étudiante en situation de développer ces capacités. Dans le discours des soignantes, je perçois qu'elles sont surprises qu'on puisse leur demander de faire autant de choses sur le plan pédagogique sans les avoir formées à le faire. Elles trouvent que c'est de l'inconscience de la part des IFSI mais aussi de l'institution. Elles disent apprécier d'encadrer les étudiants mais déplorent les conditions dans lesquelles elles doivent le faire. Par rapport aux étudiants, leur sentiment est partagé. Elles ont bien noté que les étudiants ont beaucoup plus de travail personnel de recherche à faire mais elles s'inquiètent sur la fiabilité de ces recherches si personne ne les regarde.</i></p> <p><i>Par rapport à la pratique professionnelle, elles trouvent que ces étudiants n'ont plus de repère pour savoir bien se comporter devant les patients. L'ancien programme (selon leurs dires) avait du bon avec les MSP et les attentes nivelées par année. Les soignants s'impliquaient pour aider les étudiants à réussir leur épreuve alors que maintenant ils font de tout mais ne savent pas structurer les choses. Les infirmières ont du mal à les guider puisqu'il n'y a pas d'attentes précises, chacun fait ce qu'il pense bon pour l'étudiant. Les infirmières ne connaissent pas la notion de livret d'encadrement ni de situation d'apprentissage mais elles ont conscience qu'elles devraient structurer les parcours des étudiants</i></p>	<p><i>Les infirmières ne connaissent pas les compétences du référentiel mais doivent encadrer.</i></p> <p>Méconnaissance du portfolio et des attentes en termes de situations à savoir gérer.</p> <p><i>Pas de programme d'apprentissage spécifique durant le stage. Il y a un sentiment de nostalgie vis-à-vis des MSP de l'ancien programme.</i></p> <p>Nouveau profil étudiant : étudiants plus perdus, manquent de repères pour se positionner face à un patient dans une équipe (notion de prendre place).</p> <p><i>Prise de conscience qu'il faut apporter un cadre structurant pour amener les étudiants à avoir des repères dans la pratique.</i></p> <p><i>Nous touchons à un point crucial : comment les étudiants sont accompagnés dans leurs recherches et dans l'appropriation de ce qu'ils ont su trouver.</i></p> <p><i>On identifie la place de médiateur que peut avoir le tuteur avec un rôle dans le parcours de professionnalisation de l'étudiant : cela s'apparente à de l'ingénierie de formation.</i></p>
--	---

Fiche biographique : 9^{ème} observation en service de médecine
<p>Lieu : médecine dans un centre hospitalier</p> <p>Date : matinée du 14 mai 2013</p> <p>Durée de l'observation : 3h</p> <p>Tutrice : est volontaire – a eu une formation – elle est cadre et son lieu de travail n'est pas situé dans le service. Elle vient régulièrement voir les étudiants en stage et propose des bilans, leur demande de réaliser du travail personnel (recherches sur des pathologies, démarches de soins). L'étudiante est encadrée au quotidien par l'infirmière du service.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières. Il a été élaboré par l'ancien cadre, avec la collaboration d'un formateur d'IFSI.</p> <p>Charte d'encadrement : La charte d'encadrement est rédigée ainsi que quelques situations d'apprentissage qui sont plus en lien avec la réalisation de gestes techniques qu'avec des compétences à développer.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 8 semaines. Elle est en 2^{ème} année.</p> <p>Contexte de la visite : rencontre avec l'étudiante en présence du tuteur. L'étudiante est redoublante, elle a commencé la formation selon l'ancien programme.</p>

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p>Je rencontre l'étudiante avec la tutrice. Celle-ci n'a pas pu voir l'étudiante travailler car elle était en congés et a ensuite dû remplacer un cadre dans une autre unité. Elle est tutrice sur plusieurs secteurs de soins et se déplace pour voir les étudiantes. Le reste du temps, les étudiantes sont encadrées par les infirmières du service. Je peux remarquer que l'étudiante ne semble pas à l'aise avec cette tutrice, on ressent la position hiérarchique. La tutrice n'a pas vu les soins réalisés par l'étudiante et s'appuie sur les commentaires des infirmières. Elle a réalisé un planning pour que l'étudiante soit toujours avec une infirmière compétente et qu'elle suive le plus souvent la même infirmière.</p> <p>Lors de la rencontre, je m'aperçois que la tutrice est au courant de la progression de l'étudiante, elle a déjà questionné l'équipe pour savoir comment l'étudiante se débrouille. La tutrice dit que cette étudiante a bien progressé, celle-ci est aussi capable de faire son autoévaluation et de dire les progrès qu'elle a fait. Je découvre au cours de cet entretien que l'étudiante a fait de nombreuses recherches sur les pathologies des patients dont elle a la charge ainsi que sur les traitements. Elle a également analysé des situations cliniques de patients. Elle a fait un travail conséquent mais ne l'a pas partagé avec les infirmières, de ce fait, elle n'a pas su trier l'essentiel.</p> <p>La tutrice attend de l'étudiante qu'elle vienne vers elle et la questionne ou bien qu'elle sollicite l'équipe. Par contre, l'étudiante ne va pas spontanément vers cette tutrice (cadre) mais pose plus facilement des questions aux infirmières qui l'encadrent. La tutrice est peu présente sur le site, l'étudiante ne l'a pas vu beaucoup. La tutrice trouve que les étudiants sont peu impliqués, pas curieux et qu'ils ne sont pas au point sur les gestes techniques, que les 3^{ème} années manquent de pratique. Cela l'inquiète car c'est plus difficile de les mettre en autonomie.</p> <p>L'étudiante a exprimé des difficultés à comprendre le portfolio et les critères à remplir. Elle ne connaît pas bien cet outil. Elle a continué à utiliser les supports qu'elle avait lors de ces deux premières années de formation. Je note que l'étudiante n'a pas eu d'accompagnement spécifique pour comprendre la logique du portfolio (ce qui n'est pas le cas pour tous les autres étudiants) Elle ne s'est pas appropriée l'outil.</p> <p>La tutrice déclare aussi avoir eu beaucoup de difficulté à remplir le portfolio au début mais que cela va mieux maintenant. Elle a organisé peu à peu des rencontres avec les étudiants. Mais au début, elle le remplissait seule car il lui a fallu comprendre les critères. Parfois quand il y a des difficultés avec l'étudiant, la tutrice préfère remplir le portfolio seul avant de recevoir l'étudiant (selon ses dires).</p> <p>Le fait qu'il n'y ait plus d'évaluation normative est exprimé sur un ton du regret avec le sentiment que l'on ne défend pas bien la profession, que l'on va donner le diplôme.</p>	<p>Le cadre est tuteur : tutorat hiérarchique</p> <p>Il n'y a pas le même niveau de confiance entre la tutrice et l'étudiante car le cadre ne la regarde pas travailler, elle s'appuie uniquement sur les dires des infirmières. Ces dernières encadrent au quotidien les étudiants.</p> <p>Le tuteur évalue l'étudiant sur les dires des infirmières.</p> <p>Evaluation sur portfolio faite par le tuteur.</p> <p>On peut souligner l'autonomie de l'étudiante dans son apprentissage parce qu'elle a fait des recherches pertinentes.</p> <p>Aucun soignant n'a regardé le contenu des recherches faites par l'étudiante: cela interroge la fiabilité des recherches et le degré d'appropriation des éléments théoriques.</p> <p>Pas de partage entre les recherches de l'étudiante et la pratique des infirmières : pas d'articulation travail/théorie.</p> <p>Pas de soutien de la tutrice dans la démarche de questionnement, celle-ci attend que l'étudiante pose des questions</p> <p>Apprentissage centré sur les gestes techniques. Manque de pratique pour exercer. Prise de responsabilité plus limitée.</p> <p>L'étudiante n'a pas eu d'accompagnement pour utiliser son portfolio (redoublante ancien programme)</p> <p>Reste dans un modèle de formation ancien: difficile de changer de logique de formation.</p> <p>Appropriation progressive de l'outil portfolio et de la dynamique d'évaluation. L'évaluation se fait lors d'un entretien avec l'étudiant : celui-ci a une place dans l'évaluation, il peut argumenter.</p> <p>Difficulté à remplir le portfolio en présence de l'étudiant quand celui-ci a posé problème à l'équipe : positionnement de l'évaluateur ?</p> <p>Nostalgie par rapport à l'ancien programme.</p> <p>Sentiment de dévalorisation du diplôme.</p> <p>Inquiétude vis-à-vis des compétences des futures diplômées.</p>

Fiche biographique : 10^{ème} observation auprès d'une infirmière libérale

Lieu : cabinet libéral

Date : après-midi du 20 mai 2013

Durée de l'observation : 3h

Tutrice : c'est une des infirmières du cabinet infirmier. C'est la première fois qu'elle accueille une étudiante de notre institut. Ce cabinet reçoit régulièrement des étudiants d'un autre IFSI. Les infirmières n'ont eu aucune information concernant le nouveau référentiel de formation, hormis ce que leur en ont dit les étudiants et un formateur lors de précédentes visites.

Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration, les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI.

Charte d'encadrement : pas de carte d'encadrement

Situations apprenantes : en cours d'élaboration avec formateur IFSI.

Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.

Commentaires particuliers : la rencontre a été organisée avec l'étudiante et la tutrice pour faire le point sur les compétences de l'étudiante qui est en 3^{ème} année et qui effectue le dernier stage de son cursus.

Contexte de la visite : j'ai négocié ma présence de formatrice lors du remplissage du portfolio. La tutrice est d'accord, l'étudiante est plus réticente. Cela se sent dans le mécontentement qu'elle verbalise et la manière relativement agacée avec laquelle elle s'adresse à moi.

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>Lors de l'accueil de la tutrice, celle-ci m'explique qu'elle est ravie de ma visite car elle est novice dans le remplissage du portfolio, elle ne connaît pas bien les items des compétences. Elle me parle surtout des actes de soins qu'elle doit valider. Je sens que l'étudiante n'est pas contente de ma présence car j'explique sur quels critères l'infirmière peut valider ou pas telle ou telle compétence. L'infirmière approuve en disant qu'elle ne connaît pas les attendus du programme mais que cela ne signifie pas qu'elle ne sache pas ce que l'étudiante doit apprendre en stage. Elle me parle de la rigueur qu'elle attend d'une future professionnelle dans la réalisation et l'organisation des soins. Elle parle également des habiletés à acquérir et du relationnel spécifique à adapter selon les patients. Elle pointe la différence de relation avec les patients car, dans un secteur libéral, les patients sont avant tout des clients.</i></p> <p><i>La tutrice commence à remplir le portfolio, compétence par compétence et à chaque critère, elle me questionne et j'explique les attendus. Pour qu'elle puisse comprendre, je fais un parallèle avec l'ancien programme pour mieux situer les savoirs que l'étudiante doit mobiliser dans chaque compétence. L'étudiante s'énerve, dit qu'elle est capable d'expliquer les choses, que cela fait trois ans qu'elle explique aux tuteurs comment remplir le portfolio. Elle est plutôt critique vis-à-vis de certains critères qu'elle juge inadaptés, certains sont, pour elle, peu explicites ou redondants. La tutrice ne dit plus rien, je prends la parole pour apporter quelques éclairages, je demande à l'étudiante si, pour valider la compétence en lien avec le raisonnement clinique, elle a réalisé des démarches de soins. Elle me répond que non mais qu'elle a fait des recherches sur les pathologies que présentaient certains patients, ce que confirme la tutrice. Pour la compétence en lien avec l'élaboration et mise en œuvre d'un projet de soins, l'étudiante n'en a pas élaboré, elle a suivi l'infirmière sans la questionner sur ce projet de soins. Je lui en fais la remarque en lui disant que le risque, c'est de ne pas avoir compris le type de projet nécessaire pour chaque patient. L'infirmière commence à comprendre comment elle doit amener l'étudiante à réfléchir par elle-même sur les projets de soins. Elle décide de ne pas remplir cette compétence et d'attendre de voir ce que l'étudiante lui produira avant la fin de la semaine, ce qui ne plaît pas à cette</i></p>	<p><i>Pas d'information sur le nouveau programme</i></p> <p><i>Les étudiants ont participé régulièrement à l'information des infirmières tutrices.</i></p> <p><i>Enjeu important par rapport à la validation des compétences : l'étudiante filtre l'information (mais elle n'a pas tout compris).</i></p> <p><i>L'étudiante a peur de ne pas valider ses compétences par rapport à des explications que je donne sur la validation de certains critères de compétences. Implication du chercheur-formateur : crée une interaction qui modifie le comportement de l'infirmière et de l'étudiante.</i></p> <p><i>Pas de réflexion sur le raisonnement clinique et l'articulation avec la théorie</i></p> <p><i>L'approche par compétences déstabilise l'infirmière tutrice : elle parle davantage de validation d'actes mais est capable de se positionner sur les situations que l'étudiante n'a pas su gérer/ interaction avec le chercheur-formateur qui amène à une prise de conscience.</i></p> <p><i>Intérêt du binôme mis en avant pour voir la progression mais aussi soutenir l'étudiante : meilleure connaissance du potentiel d'action de l'étudiante.</i></p> <p><i>Pas de distanciation avec les activités réalisées par l'étudiante : difficile de savoir comment</i></p>

dernière. La tutrice continue à remplir le portfolio mais elle demande à l'étudiante de lui apporter des éléments qui lui permettent de valider ou non la compétence. La tutrice acquiesce et comprend comment elle peut parfois être à côté de la compréhension des éléments de la compétence. Elle me dit que si elle ne pose pas de questions à l'étudiante, elle peut passer à côté. Mais en secteur libéral, l'étudiante n'est jamais seule, la tutrice peut plus facilement voir ce qui ne va pas, ou au contraire voir la progression, puisqu'elle passe du temps avec elle. La tutrice me dit qu'ainsi, elle peut voir les comportements de l'étudiante, ses réactions et les analyser avec elle. En faisant le bilan, l'infirmière trouve qu'il y a des manques au niveau des soins techniques, que les étudiants de maintenant sont moins compétents pour un même niveau de cursus. Elle ajoute qu'on attend d'une infirmière qu'elle sache réaliser les gestes techniques. Ce n'est pas qu'elle ait de la théorie mais qu'elle puisse réaliser tous les soins techniques, en sachant bien les organiser. Le rythme de travail est rapide. Elle trouve que ce nouveau programme ne prépare aux réalités du terrain. Elle est surprise d'apprendre que les étudiants n'abordent plus toutes les pathologies et que cela ne se fait plus par système. Pour elle, c'est normal que les étudiants aient des difficultés en stage car ils ont moins de connaissances sur des éléments qui sont pourtant basiques. Elle me dit avoir découvert récemment que les étudiants doivent faire beaucoup de recherches personnelles quand ils sont confrontés à diverses situations. Elle me dit qu'elle ne comprend pas comment on peut être professionnelle sans passer par toutes ces bases théoriques.

Durant cet entretien, j'ai dû plusieurs fois expliquer des éléments du portfolio que l'infirmière ne comprenait pas. En cabinet libéral, il n'y a pas de protocole de soins écrit, de ce fait, un des critères d'une des compétences ne peut jamais être validé. Ce qui est essentiel pour l'infirmière tutrice, c'est que l'étudiante partage les mêmes valeurs au sein du cabinet libéral, qu'elle apprenne à s'organiser et à prendre le rythme de travail.

Lorsque le portfolio a été rempli, au regard de ce que l'étudiante avait pu produire comme documents et les actes de soins réalisés, je peux constater que l'ensemble des critères des compétences sont acquis. J'en fais la remarque à l'étudiante qui me répond que, pourtant, elle se sent en difficulté à l'idée que c'est son dernier stage et que dans quelques jours, elle aura la responsabilité d'un service. Elle ne se sent pas prête mais cela ne se perçoit pas à la lecture des évaluations de son portfolio. Elle dit avoir beaucoup pratiqué d'actes de soins mais elle n'a pas été mise en responsabilité de gérer seule un groupe de patients. Elle dit manquer d'expérience dans la gestion d'un service mais aussi dans la réalisation de certains gestes techniques. Elle verbalise aussi que sa peur est accentuée par les propos qu'elle a entendus de la part de professionnels, comme quoi cette nouvelle promotion d'infirmières était dangereuse, qu'elles allaient "tuer" des patients, qu'elles ne savent rien faire. Elle exprime le fait qu'elle va se sentir encore plus observée lorsqu'elle prendra son premier poste.

La tutrice lui répond qu'une première prise de fonction n'est jamais facile, qu'elle ne la sent pas en difficultés. Elle confirme que ce qui est attendu avant tout, ce sont les gestes techniques, de la rapidité aussi.

L'étudiante raisonne car elle n'a pas été mise en situation de le faire : focalisation sur les habiletés techniques et relationnelles. Pas de temps de retour sur l'agir professionnel : **l'étudiante peut être dans un mimétisme** (place de l'institut dans ce travail de réflexion sur l'action). Il y a les évaluations des analyses de pratiques obligatoires mais juxtaposition des deux lieux d'apprentissage, pas d'articulation.

Comparaison avec l'ancien programme : représentations ancrées. La tutrice n'a pas eu d'informations suffisantes sur le nouveau programme pour se distancer de ses représentations.

L'infirmière tutrice a des attentes au regard de la gestion d'un service, avec des critères par rapport au relationnel, aux habiletés, à l'organisation d'un soin : renvoie aux schèmes d'action en situation.

Il y **aurait des bases théoriques** pour pouvoir exercer sans difficulté.

L'étudiante est mise en situation de travail effectif : notion de **prendre place, de rythme et d'équipe**.

Toutes les compétences sont validées sur le portfolio mais l'étudiante ne se sent pas prête à exercer : incapacité à gérer un service à deux semaines de la fin de son cursus de formation : **le portfolio ne traduit pas les compétences réelles de l'étudiante** or il est support d'évaluation pour la délivrance du diplôme.

Ecart entre l'attendu des professionnelles et les attentes en termes de professionnalité des nouveaux diplômés.

Effets désastreux du discours ambiant des professionnelles sur **le sentiment d'efficacité personnelle**. Pression importante sur les nouvelles diplômées.

Stigmatisation sur **les actes techniques** et non sur la capacité de prendre des **responsabilités en situations de travail**.

Exigences techniques en lien avec **la réalité du terrain**.

Fiche biographique : 11^{ème} observation en service de médecine.

Lieu : médecine dans un centre hospitalier

Date : après-midi du 29 mai 2013

Durée de l'observation : 4h

Tutrice : est peu expérimentée. Elle est jeune diplômée (6 mois d'exercice). Est désignée par le cadre. N'est pas formée au tutorat. Elle a eu une expérience très négative avec une précédente étudiante, celle-ci lui ayant reproché d'être « oppressante » parce qu'elle lui posait des questions. Mauvaise expérience de remplissage de portfolio (pas en accord avec l'étudiante : celle-ci a contesté ce qui était écrit).

Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration, les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI. Accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières. Il y a également des infirmières qui souhaitent être formées au tutorat.

Charte d'encadrement : est en cours d'élaboration

Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.

Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.

Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 5 semaines. Elle est en 3^{ème} année. C'est le dernier stage de sa formation. Il y a eu une évolution dans ce service, le cadre était tuteur (avait reçu une formation) a progressivement délégué sa fonction à des infirmières (mais celles-ci n'ont pas été formées au tutorat).

Contexte de la visite : je rencontre l'étudiante et l'infirmière-tutrice. L'objectif de la visite est de faire le point sur les compétences de l'étudiante en vue de sa présentation au diplôme d'état. Nous sommes dans un service avec des soins techniques spécifiques.

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>La tutrice me reçoit avec l'étudiante. Dès le début de cette rencontre, la tutrice exprime ses difficultés vis-à-vis du nouveau programme mais surtout par rapport à des comportements d'étudiants qu'elle trouve inacceptables. Elle relate une précédente expérience négative au moment de remplir le portfolio, l'étudiante lui a reproché de l'avoir stressée avec trop de questions. Elle explique que son objectif avec les étudiants, c'est qu'ils comprennent ce qu'ils font alors elle pose des questions, savoir pourquoi ils font tel soin ou telle action. Elle prend l'exemple de la prise de tension artérielle. : elle avait demandé à cette étudiante pourquoi elle prenait la tension à un patient, l'étudiante lui a répondu qu'on lui avait demandé de le faire et elle voyait aussi les infirmières le faire. Cette étudiante n'avait pas su mobiliser des éléments théoriques pour expliquer le but d'une telle action. L'infirmière-tutrice nous explique que l'étudiante était dans la contestation, qu'elle n'avait pas essayé de comprendre ce qu'on lui disait par rapport à son manque de connaissances théoriques. Le remplissage du portfolio a été conflictuel. Cette infirmière nous dit aussi qu'elle ne connaissait pas bien cette étudiante car elles n'avaient pas travaillé ensemble. Pour évaluer ses compétences, elle s'était appuyée sur les propos de ses collègues qui avaient davantage travaillé avec cette étudiante. Elle l'avait aussi beaucoup questionné sur ce qu'elle pensait, si elle pensait que c'était acquis.</i></p> <p><i>Au cours de l'entretien avec cette tutrice, je me suis rendue compte que cette dernière attendait beaucoup de connaissances théoriques et des explications sur les pathologies, les traitements et les surveillances à effectuer. Par contre, elle m'a dit qu'elle ne demandait pas de démarches de soins, que c'était à l'IFSI de faire ce travail.</i></p> <p><i>Lorsqu'elle me parle du portfolio, elle me dit que les critères des compétences ne sont pas clairs. Elle a des difficultés à faire correspondre ceux-ci avec son exercice professionnel. Elle confond certains critères, Elle sait que le contenu du programme a changé mais elle ne sait pas sur quels éléments. Elle sait que les étudiants n'abordent plus toutes les pathologies en cours mais elle ne connaît pas ce qu'ils abordent et comment ils sont évalués.</i></p>	<p><i>Tutrice peu expérimentée dans le métier (jeune diplômée).</i></p> <p><i>Nouveau profil étudiant qui met en difficulté la tutrice.</i></p> <p><i>Questionnements en cours d'action ou lors de l'évaluation : notion de contrôle de connaissances</i></p> <p><i>Mimétisme de l'étudiante : n'a pas essayé de comprendre ce qu'elle fait : est dans un rôle d'exécutante avec une notion de travail productif : fait pour faire et non pour apprendre</i></p> <p><i>Pas de travail en binôme instauré : pas de climat de confiance lors du remplissage du portfolio : enjeu pour l'étudiante par rapport à la validation des compétences. Le ton du reproche est utilisé. Pas de focalisation sur le potentiel d'action de l'étudiant et sur sa progression.</i></p> <p><i>Le remplissage du portfolio se fait après avoir recueilli les avis de l'ensemble de l'équipe mais ceux-ci ne connaissent pas les items des compétences : ils se basent sur les critères de réussite d'un soin et le comportement de l'étudiante.</i></p> <p><i>Pas de travail d'analyse sur les actions de l'étudiante ni sur le raisonnement clinique (travail renvoyé aux formateurs d'IFSI) : évaluation de certaines compétences impossibles si ce travail d'analyse n'est pas demandé par les soignants.</i></p>

<p>Lors de cette rencontre et en discutant avec l'étudiante, je me suis rendue compte que celle-ci n'était pas du tout au clair avec les pathologies du service (alors qu'elle est en fin de stage). Elle n'a pas fait de recherche pour comprendre. C'est d'ailleurs ce que lui reproche sa tutrice. Elles n'ont pas travaillé en binôme et la tutrice ne sait pas quels soins l'étudiante a réalisés au cours du stage. La tutrice reproche à l'étudiante de ne pas venir lui poser des questions.</p> <p>Nous sommes dans un service avec beaucoup de soins et de surveillances techniques à savoir faire et l'étudiante prend en charge 6 à 8 patients. La tutrice attend beaucoup de cette étudiante mais elles n'ont pas prévu ensemble un programme d'apprentissage particulier. Cette tutrice prend cette fonction de tutorat à cœur, même si elle trouve qu'elle n'a pas trop de temps pour s'y consacrer.</p>	<p>Un attendu centré sur des connaissances théoriques.</p> <p>L'étudiante n'est pas amenée à faire des recherches pour mieux comprendre les situations de soins auxquelles elle est confrontée : n'a pas compris son rôle d'étudiant-acteur alors qu'elle est en fin de cursus : pas soutenue par la tutrice qui attend qu'elle vienne vers elle et qu'elle lui pose des questions.</p> <p>Pas de programme de progression discuté entre tuteur et tuteuré.</p>
---	---

Fiche biographique : 12 ^{ème} observation (en EHPAD)	
<p>Lieu : EHPAD</p> <p>Date : après-midi du 31 mai 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4 h</p> <p>Tutrice : volontaire – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI. La cadre est aussi tutrice. Il n'y a plus de tutrice référente (ce qui été le cas au début de mes observations).</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : a été élaboré après plusieurs rencontres avec le formateur de l'IFSI. Accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.</p> <p>Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en partie formalisées dans le livret.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiant dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante de 1^{ère} année est en stage depuis 10 semaines. Elle est à la fin de son stage.</p> <p>Contexte de la visite : c'est une rencontre organisée par l'ensemble des tuteurs de ce lieu de stage (cadre-tutrice, les infirmières tutrices et les infirmières de proximité). Elles ont souhaité ma présence pour remplir le portfolio afin que je puisse répondre à certaines interrogations concernant notamment les critères d'évaluation des compétences.</p>	
Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p>Dès le début de la rencontre, je découvre que les infirmières et la tutrice ont déjà pré-rempli le portfolio en concertation avec l'ensemble des soignants (également des aides-soignantes qui encadrent les étudiantes de première année). La tutrice m'explique qu'elles procèdent ainsi pour avoir le plus d'éléments sur le stagiaire et pouvoir lui répondre par rapport à l'évaluation faite, si celui n'est pas en accord. La tutrice m'explique qu'elles ont dû s'organiser différemment car il n'y a plus de tutrice référente, celle-ci était à mi-temps et n'arrivait pas à faire correctement le suivi des étudiants. Elle a préféré arrêter. L'infirmière en charge de remplir le portfolio a travaillé régulièrement avec l'étudiante. Il n'y a pas de tuteur attiré, cela se fait au cours du stage. Il n'y a pas eu d'anticipation par rapport à une progression des apprentissages de l'étudiante, celle-ci a peu suivi l'infirmière et uniquement dans la deuxième partie de son stage. Les premières semaines, elle était avec les aides-soignantes et a surtout réalisé des toilettes. La tutrice me dit qu'elle forme plus rapidement un binôme avec les étudiantes de 2^{ème} ou 3^{ème} années, moins avec les 1^{ères} années. Elle fait plutôt des bilans réguliers et va voir ponctuellement les étudiants de 1^{ère} année mais ce n'est pas toujours possible dans son organisation de travail.</p> <p>J'écoute la tutrice m'expliquer comment elle procède pour permettre à l'étudiante de prendre de l'autonomie. Pour elle, il</p>	<p>Besoin de temps pour remplir le portfolio, fait en concertation en équipe.</p> <p>Pas de réel binôme, l'encadrement de l'étudiante se fait en fonction du roulement des infirmières (à tour de rôle). Celle qui est la tutrice est celle qui remplit le portfolio en fonction de sa connaissance de l'étudiante. : tutrice désignée a posteriori du temps passé avec l'étudiante.</p> <p>L'étudiant suit une aide-soignante ou une infirmière suivant le niveau d'apprentissage.</p> <p>Supervision ponctuelle</p> <p>Reste sur un schéma ancien : 1^{ère} année nursing exclusivement.</p>

faut surtout créer un climat de confiance dans la relation qui s'instaure avec l'étudiante. Il faut aussi que l'étudiante démontre sa capacité à réaliser seule correctement les gestes techniques. Au cours de la discussion autour de l'évaluation des compétences de l'étudiante, je peux percevoir que les soignantes connaissent toutes très bien l'étudiante. Elles ont toutes une opinion sur elle, sur ses capacités. Elles ont chacune un exemple de situations de soin que l'étudiante a su gérer en autonomie. L'étudiante verbalise le fait qu'au début, elle s'est sentie très seule. Elle a fait des soins (surtout des toilettes) en autonomie. Elle était sur la réserve mais a pris de plus en plus d'initiative et est allée davantage vers les infirmières pour leur poser des questions ou leur demander de venir la voir travailler.

Je ressens une certaine cohésion dans le positionnement des infirmières sur les compétences de cette étudiante. Par rapport à l'évaluation des compétences, les infirmières et la tutrice, discutent sur certains critères qu'elles ne trouvent pas explicites. Je leur apporte des explications. La tutrice me dit qu'elle se rend compte qu'elle n'a pas bien rempli les précédents portfolios car elle n'avait pas bien compris sur quoi elle devait se baser pour valider ou non une compétence. Ce constat se répète au fur et à mesure de l'évaluation. Les infirmières se sont rendues compte qu'elles ne mettaient pas suffisamment l'étudiante dans des situations d'apprentissage précises pour pouvoir ensuite valider correctement tous les critères d'une compétence. Elles ont pris conscience de l'importance de mettre en situation l'étudiante et de vérifier ensuite si elle a été capable ou non de gérer la situation. Elles comprennent mieux l'intérêt de poser des questions aux étudiants et de leur demander de raisonner sur des cas précis. Elles trouvent finalement que la compétence la plus facile à évaluer est la compétence 4, en lien avec les actes techniques et les thérapeutiques.

L'étudiante leur explique qu'elle n'aborde pas l'ensemble des pathologies en cours, c'est pour cela que c'est compliqué pour elle. Les infirmières découvrent cet élément du programme. Elles sont interpellées de savoir que les étudiants n'ont pas vu les pathologies en cours théoriques. Elles pensaient que cela n'avait pas changé, que le socle de base des connaissances était le même et elles disent mieux comprendre les difficultés qu'elles ont identifiées chez les étudiants. Elles comprennent également mieux certains questionnements qu'elles trouvaient très naïfs par rapport à des situations de soins ou des pathologies de patients. Les infirmières reconnaissent qu'elles se basent sur ce qu'elles ont appris elles-mêmes en formation, elles sont sur des représentations de l'ancien programme. Elles demandent par exemple aux étudiants de première année, de réaliser essentiellement des soins de nursing. C'est seulement en deuxième année, qu'elles introduisent plus de gestes techniques. La tutrice-cadre me dit que les infirmières commencent à évoluer. Les étudiants de 1^{ère} année tourment davantage avec les infirmières pour élargir les soins qu'ils peuvent faire mais cela leur demande plus d'attention et de temps pour les encadrer car il faut davantage leur donner d'explications. Cela est considéré comme très lourd dans l'organisation et la charge de travail qu'elles ont, d'autant que le lieu de stage est très sollicité par les IFSI et qu'elles ont de nombreux stagiaires au cours de l'année.

L'étudiante exprime sa satisfaction d'avoir pu demander régulièrement aux infirmières de venir la voir travailler et elle trouve que l'ensemble de l'équipe la connaît bien, ce qui la rassure par rapport à l'évaluation des compétences sur le portfolio. Elle a pu voir et réaliser de nombreux soins techniques dans la deuxième partie de son stage. Elle a été davantage avec

Importance de travailler en binôme : notion de climat de confiance.

Les infirmières ont une bonne connaissance du pouvoir d'action de l'étudiante : c'est l'étudiante qui a fait la démarche d'aller leur demander de la voir travailler : posture d'étudiant-acteur.

Pas de véritable programme de professionnalisation en fonction de difficultés Pas d'évaluation en cours de stage de ce que l'étudiante doit améliorer. Pas d'anticipation.

Cohésion d'équipe par rapport à l'étudiante

Les explications du praticien-chercheur font prendre conscience d'un écart entre ce qui a été fait jusqu'à présent et les attendus, notamment par rapport à la mise en questionnement de l'étudiante et sur le raisonnement clinique.

Prise de conscience de l'importance d'anticiper certaines situations spécifiques pour amener l'étudiante à développer les différentes compétences. Les infirmières restent centrées sur la même compétence, en lien avec les gestes techniques.

Méconnaissance du programme – incompréhension par rapport au contenu théorique (moins de pathologies étudiées).

Représentations de professionnalisation sur le modèle de l'ancien programme.

les infirmières. Elle dit être très impressionnée par l'expertise des infirmières et mesure tout ce qu'elle a encore à apprendre.

Je peux noter un engagement important de la part des infirmières dans l'encadrement de cette étudiante mais aussi leur souci de l'évaluer au plus juste, au regard des critères du portfolio. La tutrice exprime plusieurs fois qu'elle a pris conscience de ne pas avoir bien évalué les précédentes étudiantes, faute de n'avoir pas bien compris ces critères. Pour elle, il reste des compétences difficiles à évaluer en stage comme celle en lien avec l'analyse de pratique ou la recherche.

Par rapport à ma présence sur le lieu de stage, j'ai pu noter une évolution, car je suis venue plusieurs fois dans ce même lieu. Au début, il y a eu de la méfiance de me savoir présente car les infirmières n'avaient pas l'habitude de voir aussi souvent une formatrice sur le terrain. Il y a eu une acceptation progressive et les occasions de discuter ou de me poser des questions se sont développées. A travers ces échanges, j'ai pu me rendre compte de la pauvreté des informations reçues sur le nouveau programme. La précédente tutrice attirée n'a pas passé d'informations à ses collègues, ni même la tutrice-cadre. Ces dernières semblaient plus à l'aise avec ce nouveau programme car elles avaient reçu une formation.

Les infirmières ne s'appuient pas sur des écrits pour savoir comment l'étudiante raisonne. Elle lui pose beaucoup de questions mais sont aussi dans un discours explicatif qui ne laisse pas beaucoup de place à la réflexion. Elles sont en difficultés sur certains critères d'évaluation car il manque les arguments de l'étudiante. Les infirmières sont en demande pour connaître le contenu du programme et les attentes. Le fait que les étudiants n'abordent pas toutes les pathologies en cours les perturbent et elles se demandent comment ils peuvent devenir compétents sans les bases. Elles prennent la mesure de l'importance de savoir ce que les étudiants comprennent des situations, de pouvoir leur poser des questions et de vérifier ce que les étudiantes ont fait comme recherches et comment ils se les sont appropriées. Elles entrevoient plus clairement le fait d'anticiper des activités pour que les étudiants soient confrontés à certaines gestions de situations.

La rencontre a été appréciée, les infirmières sont satisfaites d'avoir pu échanger avec moi et elles estiment avoir mieux compris les attendus du programme et l'utilité du portfolio. Elles ne voient plus cette évaluation comme une corvée fastidieuse mais comme un outil pouvant aider l'étudiant à se situer. Cette observation s'est faite à partir de discussions car je n'ai pas pu voir directement la tutrice encadrer l'étudiante.

Engagement des infirmières dans le rôle de tuteur et d'évaluateur : ont le souci de bien faire.

Socialisation auprès des infirmières : permet à l'étudiante de « voir le métier ».

Certaines compétences sont difficiles à évaluer en stage : cela ne renvoie pas à des activités (analyser sa pratique et faire de la recherche)

Ma présence sur le lieu de stage a suscité beaucoup de questionnements de la part des infirmières tutrices. : le chercheur est impliqué, sa présence peut modifier le comportement des acteurs.

Pas de traçabilité au cours de stage de ce que l'étudiante a su faire et de ses raisonnements.

Pas de pratique réflexive : l'étudiante n'est pas mise en situation d'argumenter ses choix d'action et d'en comprendre le fil conducteur.

Difficile de modifier ses comportements : référence à la manière dont les infirmières ont construit leurs propres savoirs professionnels

Evolution des comportements du fait de l'interaction avec le praticien-chercheur : importance de l'accompagnement des acteurs pour apporter du changement. Partir de leur expérience.

Fiche biographique : 13^{ème} observation en unité Alzheimer

Lieu : unité Alzheimer

Date : matin du 01 juin 2013

Durée de l'observation : 3 h

Tutrice : volontaire – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI. Le cadre est maître de stage mais ne connaît pas le programme.

Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : n'a pas été élaboré

Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.

Situations apprenantes : elles ne sont pas formalisées.

Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.

Commentaires particuliers : l'étudiant est en 3^{ème} année, il n'a pas validé ses deux précédents stages pour des insuffisances par rapport à plusieurs compétences et un manque de pratiques de soins.

Contexte de la visite : rencontre organisée pour faire le point sur la progression de l'étudiant, en accord avec lui.

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>C'est la première fois que je me rends sur ce lieu de stage qui n'est pas habituel pour les étudiants de notre IFSI. C'est la cadre du service qui me reçoit, elle me dit qu'elle ne connaît pas le nouveau programme ni le portfolio. Elle ne s'en est pas préoccupée car il y a un tuteur dans le service qui a été formé par l'IFSI.</i></p> <p><i>Je suis là pour rencontrer la tutrice et l'étudiant et faire le point sur les compétences de ce dernier. La tutrice me dit qu'elle a déjà l'expérience de remplir le portfolio mais qu'elle trouve cela fastidieux et très long, avec des critères redondants. Je prends le temps avec l'étudiant, et la tutrice pour faire le point, compétence par compétence, car je sais que cet étudiant est en difficulté. La tutrice est surprise d'apprendre que l'étudiant est en difficulté car celui-ci n'a pas verbalisé cela avec elle. Elle n'a pas consulté non plus son portfolio. Elle ne connaît pas les éléments que l'étudiant n'a pas validés à plusieurs reprises dans les stages antérieurs. Quand elle consulte le portfolio, elle n'arrive pas à voir facilement les éléments qui posent problème à l'étudiant.</i></p> <p><i>L'étudiant a formulé des objectifs d'apprentissage mais il ne les a pas partagés avec sa tutrice et ils ne sont pas explicites sur les difficultés d'apprentissage qu'il présente ni sur les axes qu'il doit développer.</i></p> <p><i>Au fur et à mesure de l'évaluation formative, la tutrice se rend compte qu'elle n'avait pas compris tous les critères d'évaluation du portfolio. Elle prend la mesure de ce qui lui est demandé et de la part de réflexion qu'elle doit induire chez l'étudiant. Elle se rend compte que pour valider certains critères, elle doit demander à l'étudiant d'expliquer ses actes, de les argumenter mais que de ce fait, cela demande beaucoup plus de temps à prendre avec l'étudiant et qu'il faut cibler certaines situations bien précises.</i></p> <p><i>L'étudiant n'a jamais validé, au cours de ses stages, de situations d'urgence. Il n'a pas cherché non plus à réfléchir aux situations d'urgence potentielles auxquelles il pouvait être confronté dans ce stage. Il n'a pas fait de recherches sur les pathologies des patients qu'il prend en charge. Cela fait 5 semaines qu'il est en stage. La tutrice serait quand même prête à lui valider les compétences en lien avec le raisonnement clinique. Mais je lui demande comment elle sait si l'étudiant raisonne correctement. Elle avoue qu'elle n'a pas pris de temps de le questionner sur la compréhension qu'il a des situations</i></p>	<p>La tutrice n'a pas été formée mais a reçu une aide de la part d'un formateur d'IFSI pour comprendre le programme et le portfolio.</p> <p>Le portfolio n'est pas un outil utilisé par la tutrice pour situer l'étudiant dans une continuité d'apprentissage. Il n'est pas utilisé pour analyser le parcours de l'étudiant et proposer un programme d'apprentissage susceptible, d'aider l'étudiant à dépasser ses difficultés.</p> <p><i>L'expérience de l'étudiant n'est pas prise en compte.</i></p> <p><i>Les objectifs de l'étudiant et de l'institution ne sont pas connus de la tutrice.</i></p> <p>Prise de conscience des attendus. Manque d'information et de formation sur l'évaluation avec un portfolio.</p> <p><i>Manque d'implication de l'étudiant, pas de recherche.</i></p>

<p><i>cliniques des patients dont il s'occupe. Elle ne sait pas comment il raisonne en situation.</i></p> <p><i>A la suite de cette rencontre, la tutrice me dit avoir pris conscience qu'elle n'avait pas tout compris par rapport aux attentes du nouveau programme et surtout par rapport à l'évaluation mais qu'elle n'a pas voulu l'exprimer devant l'étudiant. Je vois que ma présence modifie des comportements. Il est difficile de rester neutre en situation aussi impliquante car je suis dans le rôle de formatrice.</i></p> <p><i>La tutrice a beaucoup de questions sur la manière de remplir le portfolio, comment mettre l'étudiant en situation pour pouvoir ensuite valider des compétences. Le discours de la tutrice est centrée sur les soins, elle fait attention au comportement de l'étudiant, qu'il ait la bonne attitude vis-à-vis du patient, les bons gestes, une organisation adaptée. Elle insiste aussi sur les transmissions, que l'étudiant soit capable de lui dire si tout va bien ou au contraire ce qui ne va pas.</i></p> <p><i>La tutrice trouve que ce que fait l'étudiant est cohérent et adapté. Elle s'étonne quand ce dernier nous présente une recherche qu'il a faite avec une analyse qui est très erronée.</i></p> <p><i>L'équipe échange beaucoup à l'oral sur les capacités des étudiants. Il n'y a pas de point précis fait avec l'étudiant pour savoir sur quoi il doit encore progresser. La tutrice se rend compte, au moment de remplir le portfolio, que certains critères de compétences renvoient à des situations précises et elle regrette de ne pas avoir anticipé cela pour pouvoir évaluer l'étudiant. Dans ce service, il y a une tradition, c'est de se réunir à plusieurs infirmières pour faire l'évaluation de l'étudiant. Ce n'est pas une relation duelle car chacun a son mot à dire, parce que l'étudiant a été encadré par toute l'équipe. La tutrice me dit ne pas prendre l'initiative de faire une synthèse en amont, elle préfère que l'évaluation se fasse en équipe, avec ou sans l'étudiant.</i></p>	<p><i>Place du praticien-chercheur : la présence induit des changements de comportements et des questionnements. Cela montre que les tuteurs peuvent modifier leurs comportements s'ils sont amenés à analyser leurs pratiques de tutorat.</i></p> <p><i>Décalage entre la réussite des actes de l'étudiant et la compréhension qu'il en a.</i></p> <p><i>Critères de réussite d'un soin centrés sur les attitudes, organisation et capacités de communication. La tutrice ne se préoccupe pas de savoir comment l'étudiant raisonne, sur quels éléments théoriques il s'appuie : pas d'articulation théorie /pratique.</i></p> <p><i>Pas de relation en binôme instaurée: pas de relation de confiance.</i></p>
--	--

Fiche biographique : 14^{ème} observation en service de médecine.	
<p>Lieu : médecine dans un centre hospitalier</p> <p>Date : après-midi du 02 juin 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4h</p> <p>Tutrice : est volontaire – a eu une formation – elle est cadre et n'est pas située dans le service. Elle vient régulièrement voir les étudiants en stage et propose des bilans, leur demande de réaliser du travail personnel (recherches sur des pathologies, démarches de soins). L'étudiante est encadrée par l'infirmière du service.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières. Il a été élaboré par l'ancien cadre, avec la collaboration d'un formateur d'IFSI.</p> <p>Charte d'encadrement : Elle est rédigée ainsi que quelques situations d'apprentissage mais plus en lien avec la réalisation de gestes techniques.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 6 semaines. Elle est en 3^{ème} année et est en fin de cursus.</p> <p>Contexte de la visite : c'est une rencontre avec la tutrice et l'étudiante sur les compétences avant la présentation au jury final du Diplôme d'État.</p>	

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>C'est une tutrice formée qui connaît bien les critères de compétences du portfolio. Elle a une longue expérience professionnelle et apprécie l'aspect pédagogique de l'encadrement des étudiants. Elle n'est pas toujours présente dans le service, elle travaille en collaboration avec les</i></p>	<p><i>La tutrice n'est pas toujours présente dans le service.</i></p>

<p>infirmières qui sont référentes de l'étudiante. Cette dernière savait que je venais, n'a rien préparé, contrairement aux consignes données par l'IFSI. La tutrice me dit que les infirmières ne sont pas trop satisfaites du travail de cette étudiante, qu'elle est très peu dans le questionnaire et qu'elle ne prend pas d'initiatives alors qu'elle est en fin de formation et dans deux semaines, elle devra gérer un service seule si elle est diplômée.</p> <p>À la lecture du portfolio, nous voyons qu'un grand nombre de critères des compétences n'ont pas été validés dans les stages précédents et qu'un certain nombre d'entre eux portent la mention « à améliorer ». La tutrice demande à l'étudiante ce qu'elle a prévu pour valider ses compétences mais l'étudiante ne répond pas. Comme la tutrice lui avait demandé de présenter deux démarches de soins des patients pris en charge, nous l'écoutons nous les présenter. La tutrice se rend vite compte que l'étudiante n'a pas compris les situations cliniques de ses patients, il y a des éléments très erronés. L'étudiante nous explique qu'elle ne s'est pas occupée de ses patients, elle a suivi l'infirmière et a fait des soins en série selon ce que l'infirmière lui a laissé faire. Elle n'a plus que deux semaines de stage avant la fin de sa formation et la tutrice prend la mesure des lacunes importantes de cette étudiante, ce qui n'est pas explicite à la lecture de son portfolio. Il n'y a pas d'éléments qui l'ont alerté sur les difficultés, hormis lorsqu'elle fait le point en détail des critères de compétences non validés. L'étudiante n'a pas formulé non plus des objectifs dans le sens d'une progression. Il n'y a pas eu concertation avec la tutrice pour proposer un parcours spécifique mais elle avait demandé à l'étudiante de prendre six patients en charge, ce qu'elle n'a pas fait. Les infirmières n'ont pas exigé de l'étudiante qu'elle prenne en charge les six patients. Elle n'a pas été mise en situation de raisonner sur les cas cliniques de ses patients ni sur ses actions de soins. La tutrice tente de réajuster mais cela me semble trop tard pour cette étudiante qui est à la fin de son stage. L'étudiante semble découvrir qu'elle n'est pas prête pour le diplôme, les infirmières ne lui ayant fait aucune remarque. Elle dit qu'elle a fait beaucoup de soins sans qu'on lui fasse de remarques. Elle ne comprend pas la situation, qu'on lui dise seulement maintenant qu'elle n'est pas apte.</p>	<p>Il n'y a pas eu de binôme avec la tutrice : rapport hiérarchique car c'est le cadre du service, cela ne semble pas faciliter la relation de confiance.</p> <p>L'étudiante n'est pas en questionnaire, elle a fait des actes en série, sans être en réelle situation de prendre des décisions.</p> <p>La tutrice n'a pas su correctement analyser en amont le portfolio pour comprendre les difficultés de l'étudiante et prévoir un programme d'apprentissage en fonction de ses manques.</p> <p>La tutrice a prévu un programme : confier des patients mais l'étudiante n'a pas suivi ce programme et les infirmières référentes ne l'ont pas exigé : pas de continuité dans le suivi de l'étudiante.</p> <p>L'étudiante n'a pas fait de recherches pour comprendre : elle a des lacunes importantes sur les pathologies spécifiques du service. Elle n'a pas cherché à mettre du sens sur ses actions de soins.</p> <p>L'étudiante est en difficulté mais n'en prend pas conscience : n'a pas été accompagnée pour comprendre ses manques pourtant signifiés dans son portfolio. : place du formateur référent ?</p>
--	--

Fiche biographique : 15 ^{ème} observation en service de médecine.	
<p>Lieu : médecine dans un centre hospitalier</p> <p>Date : après-midi du 28 juin 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4h</p> <p>Tuteur : est volontaire – n'est pas formé ; assure ce rôle de tutrice depuis peu de temps.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration, les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières. Il y a également des infirmières qui souhaitent être formées au tutorat.</p> <p>Charte d'encadrement : est en cours d'élaboration.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : 2 à 3 étudiants / période de stage toute l'année.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 8 semaines. Elle est en 1ère année. Elle était aide-soignante avant de commencer cette formation.</p> <p>Contexte de la visite : je rencontre l'étudiante et le tuteur.</p>	
Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p>L'entretien avec le tuteur et l'étudiante a été organisé. De ce fait, je suis attendue. Le tuteur m'accueille et nous nous installons dans une pièce avec l'étudiante pour faire le point sur son stage. Le tuteur commence l'entretien en me disant que cette étudiante est</p>	<p>L'étudiante essaye de trouver sa place dans l'équipe, elle répond à toutes les sollicitations.</p>

gentille, qu'elle est pleine de bonne volonté mais qu'elle n'est pas assez attentive et qu'elle répond trop à toutes les sollicitations des différents soignants, qu'elle ne prend pas assez le temps de réfléchir. Lorsque je donne la parole à l'étudiante, celle-ci ne contredit pas le tuteur mais explique qu'elle a beaucoup de choses à penser en même temps. Je remarque que pour une première année, on lui a confié 7 patients alors que ce n'est que son deuxième stage de son cursus et qu'elle est dans un service de médecine de haute technicité. Elle est déjà très autonome sur de nombreux actes techniques (prises de sang, pose de cathéter). Je trouve qu'elle fait beaucoup d'activités pour une première année et je m'en étonne auprès du tuteur. Celui-ci me répond que dans ce service, l'équipe fait travailler les étudiants rapidement sur des aspects techniques du métier, que ce n'est pas la peine d'attendre même s'ils sont en première année, qu'il faut que les étudiants se saisissent de toutes les opportunités. Pourtant, il me parle aussi de l'importance des soins de nursing que les premières années doivent savoir faire. Le tuteur insiste sur le fait que les étudiants qui viennent dans ce service doivent faire l'effort de connaître toutes les pathologies en lien avec la spécificité de ce service. Je lui dis que le programme a changé, que les étudiants n'abordent plus les cours par spécialités, qu'il faut donc qu'ils fassent certaines recherches. Ce n'est pas la première fois que j'explique ces éléments à ce tuteur. J'ai déjà effectué plusieurs visites dans ce service mais je remarque qu'il a toujours le même discours, il n'accepte pas les nouvelles modalités de formation. Je lui parle également des situations apprenantes mais il ne souhaite pas approfondir, il reste sur son discours et sur l'importance de connaître les pathologies et tout ce qui s'y rattache (traitements, surveillances).

Nous faisons le point sur la progression de l'étudiante durant le stage. Elle dit qu'elle n'est pas trop contente d'elle, elle nous explique que le matin, elle a fait une grave erreur. Elle a déperfusé un patient parce qu'on le lui avait demandé mais ce n'était pas le bon patient. Elle a, à nouveau, répondu à une sollicitation d'une infirmière sans connaître le patient ni les raisons de cet acte. Elle m'explique (en dehors de la présence de son tuteur) qu'avec celui-ci, elle ne peut pas s'organiser toute seule, il lui demande sans arrêt de la suivre (alors qu'il vient de me dire le contraire). Elle me dit qu'elle travaille avec d'autres infirmières qui lui laissent plus d'autonomie et avec lesquelles elle peut mieux s'organiser. Elle me dit qu'elle a besoin de temps pour réaliser les actes, que, pour piquer, elle prend plus de temps qu'une infirmière parce qu'elle a peur de rater la veine.

Cette étudiante a fait beaucoup de recherches pour comprendre les pathologies et les traitements des patients qu'on lui a confiés mais l'équipe lui a reproché de ne pas poser de questions. Elle ajoute qu'elle a travaillé en même temps que des étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} années et on lui a demandé les mêmes choses, il y a eu la même exigence en termes de connaissances. Les infirmières ne font pas de différence entre les années de cursus. Cette étudiante me dit qu'elle ne veut pas être dans la plainte car le stage est très enrichissant mais elle verbalise une très grosse charge de travail à assumer pour pouvoir être au niveau d'exigence de son tuteur mais aussi de toutes les infirmières.

Par rapport au portfolio, je demande au tuteur s'il a eu des difficultés particulières pour le remplir. Il me répond par la négative mais quand je lui demande ce qu'il peut me dire sur la manière de raisonner de l'étudiante qu'il encadre, il me dit qu'il n'a pas eu l'occasion de voir ses démarches de soins. L'étudiante lui tend son travail qu'elle a écrit. Il en prend rapidement connaissance. Il n'a pas beaucoup travaillé avec cette étudiante, il ne semble pas y avoir un rapport de confiance établi entre le tuteur et l'étudiante, celle-ci le lui exprime.

Niveau de l'étudiante mal repéré par le tuteur : niveau de difficultés important.

Programme d'apprentissage centré sur les actes techniques et la connaissance des pathologies spécifiques du service.

Référence à l'ancien programme, pas de connaissance sur le contenu du programme actuel.

L'étudiante est dans une posture d'exécutante, elle a fait une erreur de patient : responsabilité de l'infirmière. Prise de risque de l'étudiante.

Pas de travail en binôme. L'étudiante est amenée rapidement à réaliser des actes en autonomie.

L'étudiante présente des difficultés à s'organiser. Le tuteur ne respecte pas le rythme de l'étudiante.

Notion de rythme différent par rapport à l'infirmière : renvoie au sentiment d'efficacité personnel.

Le niveau des étudiants n'est plus perçu par les infirmières ; elles ont les mêmes exigences pour une 1^{ère} année que par une 3^{ème} année.

Charge de travail inappropriée pour une étudiante qui débute dans la formation. Fait sa part de travail.

<p>Après le remplissage du portfolio, l'étudiante reste perplexe par rapport aux éléments qui sont portés sur ce document. Le tuteur ne lui a pas validé un certain nombre de critères de compétences, alors qu'elle a été en capacité de gérer seule de nombreuses situations de soins. Il lui a fait une évaluation normative à un temps T et a fait le remplissage du portfolio à partir de cela. Il lui a fait des reproches sur la réalisation des actes de soins. Il est resté aussi sur ce qu'il avait vu en début de stage. L'étudiante a essayé de lui dire que depuis, elle avait progressé mais en vain.</p>	<p>Pas d'engagement du tuteur dans le travail de l'étudiante ; Pas de temps ? pas d'envie ? en opposition avec le nouveau programme ?</p> <p>Décalage entre ce que l'étudiante a su réaliser, son autonomie et l'évaluation de ses compétences basées sur une évaluation normative à un instant T.</p>
---	--

Fiche biographique 16^{ème} observation en maison spécialisée
<p>Lieu : MAS</p> <p>Date : après-midi du 29 juin 2013</p> <p>Durée de l'observation : 3 h 30</p> <p>Tutrice : volontaire – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI. Il y a plusieurs tutrices pour qu'il y ait un roulement.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : est en cours d'élaboration, les infirmières ont travaillé avec un formateur d'IFSI– accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.</p> <p>Charte d'encadrement : est en cours d'élaboration.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont en cours d'élaboration.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de l'IFSI de rattachement. Le directeur a tenu à nous rencontrer par rapport à l'encadrement des étudiants. Il est soucieux de bien faire.</p> <p>Commentaires particuliers : 1 étudiante est en stage depuis 9 semaines (elle est à la fin de son stage).</p> <p>Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes dont une est la tutrice; elle a prévu de dégager du temps pour cette rencontre avec l'étudiant et le formateur. Elle est venue plus tôt pour faire son travail et avoir du temps.</p>

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>L'infirmière m'accueille et me propose d'aller voir l'étudiante en situation de travail. Celle-ci doit effectuer le tour des différents pavillons. Cela consiste à aller de pavillon en pavillon pour voir les résidents, rencontrer la responsable de chaque pavillon. L'étudiante semble très à l'aise dans la structure, l'infirmière reste à proximité mais laisse faire l'étudiante en autonomie. Il y a une certaine complicité entre l'étudiante et la tutrice. L'étudiante a bien compris le fonctionnement et peut faire en autonomie mais elle demande régulièrement l'approbation de l'infirmière. Celle-ci s'éloigne par moment pour laisser l'étudiante réaliser seule le soin. L'étudiante se montre à l'aise et veut montrer qu'elle a acquis des réflexes professionnels.</i></p> <p><i>Lors d'un évènement particulier, problème avec un résident, l'étudiante est indécise alors l'infirmière reprend le contrôle de la situation. Elle explique ensuite sa décision à l'étudiante et la raison de son action.</i></p> <p><i>L'infirmière m'explique que l'étudiante n'est qu'en première année, elle ne peut pas s'appuyer sur beaucoup de connaissances et quand il faut agir vite, elle prend les devants. Par contre, elle prend soin d'expliquer ensuite la situation à l'étudiante. Avec une deuxième année, elle a moins besoin d'expliquer, elle va plus amener l'étudiante à réfléchir, à rechercher d'elle-même l'information. Elle lui permet d'approfondir davantage le raisonnement clinique, ce qu'elle ne fait pas autant avec une première année.</i></p> <p><i>Par rapport au portfolio et aux critères de compétences, la tutrice me dit qu'elle se sent plus à l'aise. Elle comprend mieux comment aborder l'étudiante, ce qu'elle doit lui faire faire pour qu'elle puisse développer des compétences. Dans ce lieu de stage, toutes les compétences ne peuvent pas être développées, notamment</i></p>	<p><i>Travail en binôme : relation de confiance instaurée.</i></p> <p><i>L'étudiante est laissée en autonomie sur des soins qu'elle sait faire : la tutrice garde un œil à distance.</i></p> <p><i>Quand il y a une situation plus insolite, la tutrice reprend la main : notion de sécurité.</i></p> <p><i>Prise en compte du niveau de l'étudiante, de ses connaissances et de son potentiel d'action.</i></p> <p><i>Meilleure compréhension des critères d'évaluation des compétences : capacité à anticiper des situations de travail pour que l'étudiante apprenne.</i></p>

<p>celles en lien avec la technique. Certaines compétences, au contraire, peuvent être bien approfondies, notamment en lien avec l'évaluation clinique car il n'y a pas de médecin sur la structure. Les infirmières font appel à lui si besoin. Il faut donc qu'elles soient bien au clair avec l'évaluation clinique d'une personne pour ne pas l'appeler pour rien. Elles ont donc une prise d'initiative importante ainsi qu'un encadrement des personnels non médicaux.</p> <p>Il n'y a pas de réelle progression durant ce stage. L'étudiante a travaillé en binôme, la tutrice connaît bien l'étudiante et sait ce qu'elle peut lui demander. Elle garde toujours un œil bienveillant sur l'étudiante.</p> <p>Par rapport au parcours d'apprentissage, la tutrice s'appuie sur les objectifs de l'étudiante mais elle ne se sert pas du livret d'encadrement (à l'écriture duquel elle a participé) ni sur les situations apprenantes que les infirmières ont écrites en équipe. L'étudiante n'a pas pris connaissances de ces situations spécifiques alors qu'elle a accès au livret.</p> <p>La tutrice part davantage de l'activité du jour et identifie avec l'étudiante ce qu'elle va pouvoir lui confier. La tutrice, qui a une grande expérience professionnelle, est très investie dans son rôle de tutrice. Elle n'évoque pas de difficultés avec les attentes du nouveau programme, elle connaît mieux les critères du portfolio et peut anticiper des situations pour faire travailler l'étudiante sur certains points spécifiques. Mais elle parle d'actes de soins et non de compétences. Elle met l'étudiante en questionnement sur le raisonnement clinique, sur la situation de soins mais ne reprend pas réellement avec elle son action de soins. Elle ne fait pas faire une analyse de la pratique à l'étudiante même si elle prend du temps pour revoir avec elle la situation.</p>	<p>Ne s'appuie pas sur le livret d'encadrement et les situations apprenantes.</p> <p>Bonne connaissance de l'étudiante mais pas de progression envisagée plus que ce que l'étudiante sait faire : niveau 1^{re} année avec notion de connaissances.</p> <p>Utilisation des situations de travail du jour pour proposer des situations d'apprentissage : pas de liens explicites avec le projet de l'étudiant. On ne sait pas ce que l'étudiant a fait comme recherches.</p> <p>Apprentissage du raisonnement clinique mais l'étudiante n'est pas mise en situations de réfléchir seule : beaucoup d'explications données.</p>
---	---

Fiche biographique 17^{ème} observation en établissement accueillant des personnes porteuses de polyhandicaps sévères (santé mentale)	
<p>Lieu : MAS¹³</p> <p>Date : matin du 29 juin 2013</p> <p>Durée de l'observation : 4 h</p> <p>Tutrice : désignée par le cadre de santé – non formée mais a reçu une information par un formateur d'IFSI.</p> <p>Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants : a été élaboré avec l'aide de l'IFSI de proximité et après plusieurs rencontres avec le formateur – accessible aux étudiants dans le bureau des infirmières.</p> <p>Charte d'encadrement : elle n'a pas été écrite.</p> <p>Situations apprenantes : elles sont formalisées par écrit dans le livret à partir des activités et des personnes accueillies. Elles sont nivelées en niveaux de difficultés.</p> <p>Fréquence d'accueil d'étudiants dans l'année : accueil régulier d'étudiants de plusieurs IFSI.</p> <p>Commentaires particuliers : je suis attendue, l'étudiante veut que je la regarde travailler.</p> <p>Contexte de la visite : il y a deux infirmières présentes dont une est la tutrice; elle a prévu de dégager du temps pour être avec moi.</p>	

Traces des observations du chercheur	Notes supplémentaires du chercheur
<p><i>Je suis accueillie par l'étudiante et la tutrice. Comme le soin est prévu à un horaire précis, je vais avec l'étudiante et la tutrice. L'étudiante m'explique ce qu'elle va faire, la tutrice la laisse faire en autonomie mais a un regard bienveillant sur ce qu'elle fait. Devant certaines maladroites de l'étudiante, elle rectifie, la guide, lui donne des conseils pour savoir comment faire. Elle se tourne vers moi également pour expliquer que les professionnels ont des</i></p>	<p>Pas de travail en binôme, la tutrice découvre lors du soin que l'étudiante a pris des habitudes de service et qu'elle ne respecte pas les recommandations en hygiène. Pas d'analyse de l'action de soin – pas de supervision régulière de la tutrice. Mimétisme de l'étudiante.</p>

¹³ Maison d'Accueil Spécialisée

habitudes, que peut-être ce n'est pas conforme à ce que l'on apprend en théorie. Elle me dit qu'elle voit bien que l'étudiante a pris des habitudes de service et cela la dérange que j'assiste à cela. Elle veut justifier le décalage avec ce qu'elle pense que j'attends du soin mais aussi par rapport à des données professionnelles : par exemple le récipient destiné à récupérer des compresses sales ne se met pas sur un plan de travail propre. Or, ce n'est pas ce qu'a fait l'étudiante. Le lavage des mains n'est pas conforme non plus aux recommandations des précautions standards. Mais l'étudiante réalise le soin (gavage par sonde de gastrostomie) avec dextérité et en connaissant bien les aspects théoriques du soin.

Dans la discussion, la tutrice déclare être plus à l'aise avec le nouveau programme, que les stages plus longs sont bénéfiques car ils permettent de travailler les attitudes et d'approfondir les connaissances spécifiques au service. Elle trouve cependant le remplissage du portfolio très fastidieux. Elle ne comprend pas tous les items.

Elle est très centrée sur les actes de soins que l'étudiante doit savoir faire, elle ne mobilise pas le terme de compétence. Elle me dit que les étudiants ont moins de connaissances qu'avant mais je me rends compte qu'elle ne connaît pas les attendus du programme, ni son contenu et le fait que les étudiants n'abordent plus les cours par spécialités. Elle n'a pas demandé à l'étudiante de faire des recherches et l'étudiante ne lui a pas montré ce qu'elle avait cherché pour mieux comprendre les situations de soins.

La tutrice est satisfaite de l'étudiante, elle dit qu'elle est à l'heure, qu'elle fait des transmissions correctes des soins qu'elle a fait. Elle est étonnée d'apprendre que l'étudiante est en première année, elle pensait qu'elle était en deuxième année.

Par d'articulation théorie/pratique : les erreurs ne sont pas questionnées.

Stage long apprécié ; permet de développer des comportements professionnels.

Centration sur les actes et non sur compétence : pas d'analyse des prises de décisions alors que l'étudiante est laissée seule en autonomie sur des actes.

Relation de confiance avec les infirmières : transmissions adaptées de l'étudiante.

Méconnaissance du programme : pas d'analyse de situation.

Pas d'analyse du niveau de l'étudiante : confusion entre 1^{ère} et 2^{ème} année.

Réflexions supplémentaires par rapport aux observations

1. Je me rends compte, au fur et à mesure de mes observations, qu'il y a eu depuis le début de la mise place du tutorat, un turn over au niveau des équipes de soins mais également au niveau des maîtres de stage (cadres des services). Dans plusieurs lieux observés, le tuteur initial qui a bénéficié d'une information, n'est plus présent mais il n'y a pas eu de relais avec les personnes qui l'on remplacé. Ceux qui ont pris le relais sont plus ou moins volontaires et n'ont reçu aucune information sur le nouveau programme.
2. Les tuteurs sont aussi très jeunes dans le métier, ils ont peu d'expérience professionnelle. Dans plusieurs lieux, ce sont de jeunes diplômés qui ont moins de 6 mois d'expérience, qui encadrent les étudiants, ce qui est contraire aux recommandations du programme.
3. Plusieurs lieux de stages ont mis en place un tutorat partagé dans l'équipe et mettent en avant la difficulté d'assurer seul cette fonction, notamment pour remplir le portfolio mais aussi pour travailler avec l'étudiant ou avoir toute la connaissance sur ce qu'il sait faire.
4. Les tuteurs sont focalisés sur l'apprentissage des gestes techniques, qui prend une part importante dans la professionnalisation. Les comportements des étudiants, leurs capacités relationnelles avec les patients mais aussi avec le médecin sont observés et constituent des critères d'évaluation. Ils ne sont pas sur une logique des compétences mais sur une logique d'actes.
5. Le raisonnement clinique, l'analyse de la pratique ne sont pas développés dans les pratiques de tutorat. Les tuteurs questionnent davantage les étudiants sur leurs connaissances des pathologies (signes cliniques à reconnaître) et des traitements (surveillance des effets secondaires).
6. Je n'ai pas pu observer beaucoup d'accueil des étudiants, mais selon leurs dires, ceux-ci sont le plus souvent accueillis par le cadre du service (qui est le maître de stage) mais parfois par le tuteur. Parfois, ils arrivent directement dans les services et sont pris en charge par les infirmières présentes. Le terme d'infirmière référente est très utilisé dans le discours.
7. Les discours des infirmières montrent beaucoup d'incompréhensions quant au rôle des formateurs d'IFSI dans ce nouveau programme. Elles ne comprennent pas pourquoi on leur a dévolu un tel rôle pédagogique. Pour eux, c'est une charge de travail supplémentaire alors qu'ils ne sont pas formateurs. Pour elles, c'est à l'IFSI de faire ce travail pédagogique.
8. J'ai pu observer que les tuteurs n'amenaient pas les étudiants à être dans une démarche réflexive, ni dans la mobilisation des concepts théoriques. Ils sont à gérer leur travail et pour eux il est impossible de faire les deux. Être tuteur est un métier à part entière pour lequel il faudrait que les infirmières soient formées, qu'on leur donne du temps pour le faire et qu'on reconnaisse ce travail.
9. La situation d'apprentissage n'est pas comprise, aucun des tuteurs observés n'utilise le principe de situation apprenante. Il n'y a pas d'analyse de l'activité de travail pour voir en quoi cela pourrait être formateur de mettre l'étudiant dans telle ou telle situation. Les situations apprenantes, écrites dans certains livrets de stages, ne servent pas d'appui pour prévoir un programme d'apprentissage.
10. Les professionnelles m'ont bien accueillie, ont accepté ma présence sur les lieux, sur une durée plus importante qu'habituellement. Cela a induit du questionnement de leur part.
11. J'ai pu percevoir une évolution par rapport à l'intérêt que les infirmières ont progressivement porté sur le programme.
12. Les tuteurs ont régulièrement exprimé le fait que les étudiants avaient profité de leur ignorance et que cela avait été difficile pour eux de se positionner face aux étudiants qui maîtrisaient mieux les critères des compétences et les attendus du programme. Les infirmières sont restées fixées sur les fondamentaux du métier.

ANNEXE 3

Tableau synthèse de l'analyse des observations participantes

Tableau de synthèse des éléments des observations participantes « à couvert »								
Légende :								
La première colonne du tableau reprend les thématiques repérées durant les observations. Les autres colonnes reprennent des éléments issus des observations réalisées dans chaque lieu.								
Un code couleur est utilisé pour repérer des éléments de significations similaires ou proches dans chaque thématique.								
Des synthèses sont insérées après chaque thématique pour identifier les points qui sont prégnants, répétitifs ou isolés issus des différentes observations.								
Thématique	Observation lieu 1	Observation lieu 2	Observation lieu 3	Observation lieu 4	Observations lieu 5	Observation lieu 6	Observation lieu 7	Observation lieu 8
l'organisation des pratiques tutorales au sein des équipes de soins	engagement de la tutrice dans son rôle (s'est rendu disponible) pas de binôme. En 1^{ère} année Binôme avec 2^{ème} et 3^{ème} années pour encadrer gestes techniques	Pas de travail en binôme (encadrement ponctuel).	Les étudiants travaillent seuls Pas de binôme Tutrice à mi-temps : pas toujours présente	Dynamique d'équipe Soutien de la direction (formation tutorat envisagé) Forte engagement des tutrices dans l'encadrement des étudiants Toujours en binôme (parfois ESI ¹⁴ en autonomie sur soins de nursing).	Ce sont les infirmières qui encadrent l'étudiant et ponctuellement le cadre : pas de relation de confiance. Pas de binôme l'ESI doit faire ses preuves à chaque infirmière.	Nouveau profil d'ESI : IDE déstabilisées devant manques de connaissances des ESI. Pas de binôme ou seulement ponctuel pour guider les gestes de l'étudiante. ESI seuls Mise au travail : fatigue des ESI	Jeunesse de l'équipe (IDES moins de 6 mois d'expérience) Pas de binôme – étudiant change d'IDE référente	Contexte de travail complexe (mouvement dans l'équipe - plus de cadre) Difficulté pour découper activité professionnelle en compétences Relation en binôme (l'ESI n'est pas laissé seul) : service pédiatrique : notion de sécurité
la connaissance du référentiel	Information mais pas formation Difficultés à comprendre le principe d'analyse de pratique	Pas au courant des prescriptions du référentiel par rapport aux analyses de pratique. Seulement information générale (pas de formation reçue).	Non formée – information reçue	Tutrice en cours de formation – a eu information générale sur le programme par IFSI Rencontre formateur et équipe pour présentation programme.	Tutrice formée (cadre) mais pas toujours présente dans le service d D'où encadrement fait par infirmières Infirmières ni formées, ni informées.	Non formée mais a eu information par IFSI	Tutrice formée (cadre) IDES non formées qui encadrent Pas d'information aux IDES	Exprime un manque de considération du rôle de tuteur. Sentiment de colère par rapport au manque d'information sur le nouveau programme Méconnaissance du référentiel et du portfolio.
Synthèse : Lien entre « pas de binôme » et « pas de connaissance du programme » (6/6) – lien entre « tutrice cadre formée » et « pas de binôme » (encadrement fait pas IDES non formées ni informées) (2/2)								
Lien entre « soutien direction » et engagement des tutrices dans tutorat (binôme favorisé) (1/1)								
Lien entre « binôme » et « sécurité » (1/1)								
les modalités de partenariat	Livret d'accueil élaboré avec IFSI (par le cadre) Pas de charte d'encadrement Rencontres régulières avec formateur IFSI	La venue du formateur sur le lieu de stage n'est pas considérée comme une priorité. Livret d'encadrement fait avec aide IFSI	Livret d'accueil élaboré par le cadre avec IFSI Charte non écrite	Le livret d'accueil est en cours d'élaboration par l'équipe , aide de l'IFI Pas de charte d'encadrement	Livret d'accueil en cours d'élaboration (par le cadre) Charte d'encadrement rédigée avec quelques situations apprenantes	Livret d'accueil élaboré après plusieurs rencontres avec formateurs IFSI Charte non écrite	Livret d'accueil élaboré avec IFSI (par le cadre) Charte en cours d'élaboration (par le cadre) Quelques situations apprenantes écrites	Sentiment des IDES de ne plus voir les formateurs Plus de cadre de service Pas de charte d'encadrement Pas de livret

¹⁴ ESI : étudiant

	pour faire bilan de stage	Pas de charte d'encadrement		Rencontres régulières avec formateur IFSI	prévalentes (très en lien avec gestes techniques			
<p>Synthèse : lien entre « livret d'accueil élaboré » et « fonction de cadre » : (4/4) pas de partage avec les infirmières sur le contenu de ce livret d'encadrement. Pas connu des infirmières. Le cadre semble être celui qui fait le lien entre IFSI et lieu de stage mais il y a des cas de figure où les formateurs ont rencontré l'équipe IDEs. L'IFSI a apporté une aide dans l'élaboration des livres d'encadrement et l'écriture des situations apprenantes.</p> <p>Pas de charte d'encadrement (6/8) : montre difficulté dans formalisation de l'engagement dans un partenariat.</p>								
les parcours d'apprentissage des étudiants en stage	Pas de pratique réflexive Pas de mise en questionnement de l'étudiante	1 ^{ère} année = nursing. Pas de mise en questionnement de l'ESI	Mise au travail rapide sur des soins considérés comme simples (toilette) Notion de rythme de travail Principe de voir l'étudiant faire les soins correctement avant de le laisser seul. Observation d'erreurs d'hygiène commises par l'étudiante non relevées par la tutrice. Pas d'aide à l'articulation théorie pratique	L'étudiant travaille toujours en binôme avec l'ide qui est capable de s'éloigner pour la laisser prendre de l'autonomie. Peut être seul sur les soins de nursing.	Mise au travail sur les soins que les infirmières ont jugé possible : critère de qualité d'un soin	Pas de pratique réflexive pas de mise en questionnement Pas d'articulation théorie/pratique : les ESI sont dans des actes, de l'imitation, ils travaillent seuls pas de réflexion de recherche de sens.	pas articulation théorie/pratique car tuteur n'est pas présent avec l'étudiant sauf sur temps ponctuel	Beaucoup de questionnements (contrôle de connaissances : notion de sécurité +++
<p>Synthèse : Mise au travail sur des soins jugés non complexes (nursing) ou après vérification que l'ESI sait faire : ESI travaille seul. (observé 5/8)</p> <p>Pas de mise en questionnement de l'ESI, les IDEs ne savent pas comment les étudiants mobilisent leurs connaissances : focal sur l'acte technique à réaliser. Le tuteur ne travaille pas avec l'étudiant pour voir sa progression ou de façon ponctuelle (saisies).</p> <p>Pas d'aide à l'articulation théorie/pratique Quand travail en binôme, plus de sécurité pour l'ESI, est mis progressivement en autonomie (avec supervision à distance). Dans des lieux qui requièrent plus de sécurité (enfants), plus de contrôle de connaissances.</p>								
les pratiques d'évaluation	besoin de faire une évaluation formative (type MSP) pas évaluation d'une progression restitution de points positifs et à améliorer discours directif : « tu dois être »	Pas d'espace de parole entre l'étudiant et la tutrice. Difficulté pour remplir le portfolio (n'a pas vu suffisamment travaillé l'étudiante). S'appuie sur autoévaluation de l'étudiante. (qui connaît mieux les critères d'évaluation des compétences).	Difficultés d'évaluer l'étudiant car ne l'ont pas vu travailler	Pas de difficultés majeures pour évaluer l'étudiant. les critères du portfolio sont mieux compris, la tutrice arrive à anticiper des situations pour pouvoir valider certains critères de compétences.	Propose des bilans en cours de stage IDE déstabilisée par le comportement des ESI : ne sont pas reconnue comme tutrice. Méconnaissances des critères d'évaluation de la part des IDEs qui sont pourtant amenées à évaluer l'ESI. Elles n'ont jamais vu de portfolio. N'évaluent	Pression pour la validation des actes et compétences Evaluation du résultat Evaluation faite par la tutrice après avis auprès des IDEs (bilan fait à l'oral avec perte des informations et pas en lien avec critères des compétences.).	Réalisé par le tuteur après avis des IDEs Mais bilans intermédiaires par IDEs (qui ne connaissent pas le portfolio) Evaluation centrée sur les actes et le comportement mais aussi sur le niveau de connaissance des pathologies et traitement spécifique du service. (principe de la mise en situation car n'ont	Réalisé avec concertation de toute l'équipe avec l'étudiant

					pas une progression mais un instant T.		pas vu suffisamment travailler l'ESI)	
<p>Synthèse : Lien entre « difficulté pour remplir portfolio » et « n'ont pas vu travailler l'ESI » ou « besoin de réaliser une mise en situation ponctuelle » (5/5) Lien entre « évaluation par la tutrice » et « prend avis de l'équipe (3/3) Pas d'évaluation de la progression de l'étudiant mais d'un instant T, centré sur les actes: (3/8) Non compréhension des critères d'évaluation des compétences : (4/8) Lien entre « tuteur infirmier formé » et « pas de problème pour remplir le portfolio » (1/1).</p>								
les stratégies de professionnalisation proposées	N'utilise pas les situations apprenantes formalisées dans le livret d'accueil Mise en situation de travail sur des gestes considérés comme faciles (nursing - supervision à distance) Importance de l'expérience Patients confiés en responsabilité (nivelé selon année) Pas de programme précis (utilisation des situations du jour) : étudiants de 1 ^{ère} s années centrées sur les soins de nursing, suivent peu les infirmières.	Situations apprenantes écrites en fonction des activités et par niveau de difficulté mais non support d'apprentissage (pas utilisées ni par la tutrice ni par l'étudiante) Approche par actes de soins Programme fait au jour le jour en fonction des situations de travail (pas toujours en lien avec les besoins d'apprentissage de l'étudiant). Encadrement des AS sur soins de nursing ESI en autonomie sur soins de nursing.	Situations apprenantes formalisées en partie (fait par le cadre et formateur IFSI° ; Pas de partage avec équipe des infirmières, pas au courant de ce travail. Mise au travail sur actes dits faciles rapide après avoir vu l'étudiant réaliser correctement le soin. Centration sur les actes. Pas de partage d'expérience car l'infirmière et l'étudiant ne travaille pas ensemble.	La tutrice pose beaucoup de questions à l'étudiant, elle lui demande de raisonner sur des cas cliniques. Beaucoup de temps consacré à expliquer sa pratique (description minutieuse de l'agir professionnel) Pas de programme particulier mais réflexion chaque jour sur les situations de travail qui peuvent être apprenantes.	Les situations auxquelles est confrontée l'étudiante ne sont pas considérée comme apprenante (exemple encadrement élève). Pas de concertation ESI et infirmière sur ce que l'étudiant peut gérer en autonomie ESI fait des séries d'actes (à la demande de l'IDE) plus propice à l'erreur : ne gère pas les décisions, exécute.	ESI sont laissés en autonomie sur des gestes techniques – pas de supervision de l'infirmière , ne voit pas les erreurs, ne peut pas amener les étudiants à réfléchir car n'est pas avec eux. Manque de positionnement de l'ESI – per de demander. Les étudiants ont peur de remettre en question les pratiques des IDES : modifient leurs pratiques en fonction des manières de faire des différentes IDES Mise en autonomie sur des gestes techniques non maîtrisés : ESI pas à l'aise avec sentiment d'échec si trop difficile pour y arriver. Pas de programme de progression et complexité des situations	Importance des connaissances théoriques sur pathologies et traitements. Représentations ancien programme très ancrées Actes considérés comme simples confiés aux étudiants Alors que niveau très complexe : pas d'analyse du pouvoir d'action de l'ESI. ESI en autonomie (prise de risque majeure : erreur de l'étudiant)- absence de sécurisation de l'étudiant. (peur exprimée + fautes (c'est aux formateurs de faire le travail pédagogique). Beaucoup d'explication des gestes pour faire comprendre l'action aux étudiants. Nouveau profil d'ESIS : sont plus perdus, moins de repère pour se positionner face au patient. IDES apportent un cadre structurant l'action professionnelle
<p>Synthèse : ESI en autonomie sur des gestes considérés comme simples (5/8) en autonomie sur des gestes non maîtrisés avec prise de risque ou erreur (3/8) Pas de programme de progression avec prise en compte de la complexité des situations selon maturité professionnelle de l'ESI (5/8) Pas de partage d'expérience ni d'analyse de la pratique de l'ESI (4/8) Situations apprenantes formalisées par écrit mais non support d'apprentissage. (4/8) Beaucoup de temps passé à expliquer la pratique et à sécuriser l'étudiant (2/8).</p>								

Tableau de synthèse des éléments des observations participantes « à couvert » (suite)

Thématique	Observation lieu 9	Observation lieu 10	Observation lieu 11	Observation lieu 12	Observations lieu 13	Observation lieu 14	Observation lieu 15	Observation lieu 16
L'organisation des pratiques tutorales au sein des équipes de soins	Tutrice formée (cadre) pas toujours présente IDES référentes Pas de binôme	Pas formée ni informée (seulement de façon succincte par les étudiants et un formateur) Pratique en binôme exclusif car IDE seule en poste (permet une meilleure compréhension du potentiel d'action de l'étudiant : meilleure connaissance.)	Peu expérimentée (moins de 6 mois d'exercice). Pas formée au tutorat Pas de travail en binôme : pas de confiance avec l'ESI.	Non formée Le cadre est aussi tutrice. binôme préféré mais: difficile à mettre en place par rapport au planning de présence des IDEs. Engagement des IDEs dans le rôle de tuteur : souci de bien faire (soutenues par le cadre).	Non formée Pas de binôme . Pas de relation de confiance.	Formée (est cadre) Pas de travail en binôme – appui sur des IDEs référentes	Non formée Peu d'expérience dans l'encadrement Pas de travail en binôme	Non formée Volontaire Engagée dans tutorat (soutien direction) Travail en binôme
La connaissance du référentiel	Information générale reçue pour le cadre (et formation) Pas d'information pour les IDEs (très sommaires)	Ne connaît pas le référentiel ni le portfolio (informée par ESI qui filtre l'information).	N'a pas eu d'information sauf ce que lui a dit l'ESI.	a eu information par formateur IFSI mais méconnaissance du contenu du programme (représentation ancien programme).	Information reçue mais méconnaissance du contenu du programme et du portfolio (critères) Portfolio non utilisé pour analyser le parcours de l'ESI (qui est en situation échec	Information reçue mais insuffisance de connaissance du contenu du programme et du portfolio (critères)	N'a pas eu d'information sauf ce que lui a dit l'ESI Référence à l'ancien programme, pas de connaissance sur le contenu du programme actuel.	Information reçue mais insuffisance de connaissance du contenu du programme et du portfolio (critères)
Synthèse : Lien entre « pas de binôme » et « pas de connaissance du programme » (6/7) – lien entre « tutrice cadre formée » et « pas de binôme » (encadrement fait pas IDEs non formées ni informées) (2/2) Lien entre « soutien direction » et engagement des tutrices dans tutorat (binôme favorisé) (2/2) Lien entre « binôme » et « engagement personnel » (1/1)								
Les modalités de partenariat	Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes La charte d'encadrement est rédigée (par le cadre)	Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes. Pas de charte	Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes. (par le cadre) Pas de charte Quelques rencontres avec formateur	Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes. Pas de charte Rencontres régulières avec formateur	Livret non élaboré Pas de charte	Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes La charte d'encadrement est rédigée (par le cadre)	Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes. Pas de charte Quelques rencontres avec formateur	Soutien de la direction – rôle tuteur reconnu Livret en cours d'élaboration ainsi que situations apprenantes La charte d'encadrement est rédigée
Synthèse : lien entre « livret d'accueil en cours d'élaboration » et « fonction de cadre » : (7/3) pas de partage avec les infirmières sur le contenu de ce livret d'encadrement. Pas connu des infirmières. Le cadre semble être celui qui fait le lien entre IFSI et lieu de stage mais il y a des cas de figure où les formateurs ont rencontré l'équipe IDEs. L'IFSI a apporté une aide dans l'élaboration des livres d'encadrement et l'écriture des situations apprenantes. Pas de charte d'encadrement (6/9) : montre difficulté dans formalisation de l'engagement dans un partenariat. Lien entre « soutien direction » et « charte rédigée » : 1/1 : l'engagement de la direction dans la politique de tutorat semble favoriser l'établissement d'un partenariat avec l'IFSI.								
Les parcours d'apprentissage des étudiants en stage	Pas de programme, suit l'IDE et est en autonomie les soins quand il a fait la	Pas de parcours spécifique – suit les activités du jour – pas d'anticipation sur des activités plus	Pas de parcours spécifique Patients confiés mais peut suivre IDEs et faire série d'actes .	Pas de réel parcours, 1^{ère} année : sur du nursing ensuite avec	L'expérience antérieure n'est pas prise en compte. Pas d'implication de l'ESI	Pas d'analyse du portfolio pour comprendre les difficultés de l'ESI	Niveau de l'ESI mal repérer par la tutrice Programme d'apprentissage centré sur les actes	Prise en compte du niveau de l'étudiante , de ses connaissances et de son potentiel d'action.

	preuve qu'il savait les faire.	formatrice pour l'étudiant.		IDES sur des gestes techniques Patients confiés Supervision ponctuelle (vision ancien programme : ESI souvent seuls).		Pas de continuité dans le suivi entre tutrice et IDES référentes. Pas d'implication de l'ESI : n'a pas fait des recherches.	techniques et la connaissance des pathologies spécifiques du service.	capacité à anticiper des situations de travail pour que l'étudiante apprenne. Bonne connaissance de l'étudiante mais pas de progression envisagée plus que ce que l'étudiante sait faire : niveau 1 ^{ère} année notion de connaissances ?
<p>Synthèse : pas de réel programme d'apprentissage, celui-ci se fait au grès des situations de travail qui se présentent (5/9) Programme centré sur les gestes techniques (5/9) Etudiants souvent seuls (4/9) Bonne connaissance de l'ESI quand travaille en binôme (1/9).</p>								
Les pratiques d'évaluation	<p>Evaluation par le tuteur en appui sur les dires des IDES</p> <p>Critères du portfolio mieux maîtrisés par la tutrice : l'ESI est présent et peut donner son avis. Difficulté de remplir le portfolio avec l'ESI quand celui-ci a posé problème dans l'équipe. Inquiétudes exprimées vis-à-vis des compétences de futurs diplômés.</p>	<p>Parle de validation d'actes (et non de compétences).</p> <p>Critères d'évaluation en lien avec qualité d'un soin (hygiène, sécurité, organisation, comportement)</p> <p>Toutes les compétences valisées sur portfolio mais l'ESI dit ne pas se sentir prête pour exercer dans service.</p>	<p>Le remplissage du portfolio se fait après avoir recueilli les avis de l'équipe mais ceux-ci ne connaissent pas les items des compétences</p>	<p>Celle qui a le plus vu travailler l'ESI, remplit le portfolio. Toute l'équipe donne son avis sur l'ESI Besoin de temps pour faire l'évaluation.</p> <p>Certaines compétences difficiles à évaluer en stage (recherche et analyser sa pratique).</p>	<p>Centré sur critère de réussite d'un soin</p> <p>Se fait avec avis de l'ensemble de l'équipe</p> <p>Critères d'évaluation compétences non compris (évaluation centrée sur actes de soins).</p>	<p>Fait par la tutrice après avis auprès des IDES</p> <p>Critères mieux compris même si certains restent abstraits.</p>	<p>Le niveau des étudiants n'est plus perçu par les infirmières ; elles ont les mêmes exigences pour une 1^{ère} année qu'une 3^{ème} année.</p> <p>Décalage entre ceux que l'étudiante a su réaliser, son autonomie et l'évaluation de ses compétences basées sur une évaluation normative à un instant T.</p>	<p>Avec l'ESI après avis de l'équipe mais pas de difficultés car la tutrice maîtrise mieux les critères d'évaluation.</p>
<p>Synthèse : Lien entre « difficulté pour remplir portfolio » et « n'ont pas vu travailler l'ESI » ou « besoin de réaliser une mise en situation ponctuelle » (5/5) Lien entre « évaluation par la tutrice » et « prend avis de l'équipe (6/6) Non compréhension des critères d'évaluation des compétences : (5/9) Lien entre « tuteur infirmier formé » et « pas de problème pour remplir le portfolio » (3/3).</p>								
les stratégies de professionnalisation proposées	<p>Autonomie de l'ESI qui doit faire ses recherches (pas d'aide ni de regard ce qui a été cherché : pas d'articulation théorie / pratique)</p> <p>Pas de soutien de la tutrice qui attend de l'ESI qu'il pose des questions</p>	<p>Pas de mise en questionnement ni de réflexion sur le raisonnement</p> <p>Comparaison avec ancien programme. Bases théoriques requise pour pouvoir agir.</p>	<p>Un attendu centré sur des connaissances théoriques</p> <p>L'étudiante n'est pas amenée à faire des recherches pour mieux comprendre les situations de soins auxquelles elle est confrontée</p>	<p>ESI acteur a fait la démarche de solliciter les IDES : bonne connaissance de son pouvoir d'action (cohésion d'équipe vis à vis de l'ESI). Prise de conscience de l'importance d'anticiper certaines situations de travail</p>	<p>Raisonnement non pris en compte – pas de questionnement sur la manière dont l'ESI réfléchit ses actes.</p>	<p>Pas de questionnement sur les actes (la tutrice ne voit pas travaillé l'ESI) mais questionnement sur connaissances et raisonnement clinique.</p> <p>L'ESI a fait des actes en série, n'a</p>	<p>L'étudiante est dans une posture d'exécutante</p> <p>Pas de travail en binôme l'étudiante est amenée rapidement à réaliser des actes en autonomie.</p> <p>Difficulté à s'organiser, le tuteur</p>	<p>ESI en autonomie sur des soins dits faciles mais supervision à distance de la tutrice</p> <p>Quand il y a une situation plus insolite, la tutrice reprend la main : notion de sécurité. Apprentissage du raisonnement clinique mais l'étudiant n'est pas mise en situations de réfléchir seule :</p>

			Pas de programme de progression négocié	pour que l'ESI construise ses compétences. Pas de pratique réflexive.		pas pris en charge des patients (comme prévu initialement) les IDES ne l'ont pas exigé.	ne respecte pas le rythme de l'étudiante.	beaucoup d'explications données
<p>Synthèse : ESI en autonomie sur des gestes considérés comme simples (4/9) Pas de questionnements ni d'analyse de la pratique de l'ESI (6/9) Comparaison avec ancien programme, centration sur la réalisation des gestes techniques. Bases théoriques requises (3/9) Pas de soutien de l'ESI dans les recherches théoriques qu'il doit faire (3/9).</p>								

Thématique	Observation lieu 9
l'organisation des pratiques tutorales au sein des équipes de soins	non désignée par le cadre pas de binôme
la connaissance du référentiel	Information générale reçue par formateur IFSI Méconnaissance du programme – pas d'analyse de situation.
les modalités de partenariat	Livret élaboré ainsi que situations apprenantes La charte d'encadrement n'est rédigée
les parcours d'apprentissage des étudiants en stage	ESI seul (peut prendre des habitudes de service par mimétisme sans comprendre) Pas d'analyse du niveau de l'étudiante : confusion entre 1 ^{ère} et 2 ^{ème} année.
les pratiques d'évaluation	Evaluation par le tuteur en appui sur les dires des IDES
les stratégies de professionnalisation proposées	Par d'articulation théorie/pratique : les erreurs ne sont pas questionnées. Centration sur les actes et non sur compétence : pas d'analyse des prises de décisions alors que l'étudiante est laissée seule en autonomie sur des actes

ANNEXE 4

Formulaire de recueil du consentement éclairé

Le soussigné, _____, déclare accepter, librement et de façon éclairé, de participer comme sujet à l'étude intitulé :

Tuteurs et changement : la professionnalisation des infirmiers en question Continuité, transformation ou mutation d'une profession

PROMOTEURS

Bernard FRAYSSE, Docteur en Sciences de l'Éducation, Professeur des Universités, École Nationale de Formation Agronomique de Toulouse, Directeur de Thèse, Unité Mixte de Recherche "Education Formation Travail Savoirs"- Université de Toulouse

Michèle SAINT-JEAN, Docteur en Sciences de l'Éducation, Maître de conférence département des Sciences de l'Éducation, Co-directeur de Thèse, Unité Mixte de Recherche "Education Formation Travail Savoirs" - Université de Toulouse

INVESTIGATRICE

Marine DO, Cadre de Santé, Formatrice En Soins Infirmiers, Doctorante en Sciences de l'Éducation – rattachée à l'unité mixte de recherche de Université du Mirail « Education Formation Travail Savoirs» – entrée thématique : « conduite et accompagnement du changement

BUT DE L'ÉTUDE

Le but de l'étude est comprendre les modalités de changement de processus de professionnalisation dans la formation à la profession infirmière, suite à la récente réforme des études infirmières et plus précisément :

- Approfondir les logiques de professionnalisation mises en œuvre
- Repérer la manière des soignants (tuteurs – professionnels de proximité) d'encadrer les étudiants dans ce processus de professionnalisation.
- Identifier le niveau d'intégration des nouveaux dans le groupe professionnel

Engagement du sujet

L'étude va consister à participer librement et de façon éclairée à un entretien semi-directif (en groupe et en individuel) au cours duquel sera évoquée les logiques de professionnalisations des étudiants.

Liberté du sujet

Le consentement pour poursuivre cet entretien peut être retiré par le sujet à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le sujet.

Information du sujet

Le sujet a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigatrice, et ce dans la limite du programme de recherche.

Bénéfice de l'étude pour le sujet

Cette étude est faite sans aucun bénéfice direct pour le sujet.

Garantie de confidentialité des informations

Toutes les informations concernant le sujet seront conservées de façon anonyme et confidentielle. Le traitement informatique n'est pas nominatif, il n'entre pas de ce fait dans la loi Informatique et Liberté (le droit d'accès et de rectification n'est pas recevable). La transmission des informations concernant le sujet pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Fait à _____, le _____, en 2 exemplaires

Signatures :

Métier ou profession : une question de professionnalisation : modèle des groupes professionnels avec pratique prudentielles modèle de sociologie des professions de Champy (2007) – Dubar (2000) – Demazière et Gadéa (2010)	
<p>Critères</p> <p>La formation à une profession et non aux seules habiletés d'un métier</p> <p>Le métier comme référence au savoir-faire : art technique</p> <p>La Profession comme déclaration publique de pratiques spécifiques</p> <p>Les Pratiques prudentielles avec notion d'inférence : faire face aux problèmes singuliers – anticipation sur l'action à venir</p> <p>Notion de légitimité d'un territoire d'exercice professionnel et d'une pensée professionnelle</p>	<p>Questions aux tuteurs et/ou professionnels de proximité</p> <p>1. <i>Que privilégiez-vous dans la formation des étudiants que vous formez ?</i></p> <p>2. <i>Comment définiriez-vous une profession ? un professionnel ?</i></p> <p><u>Formulation différente de la question 1 pour les nouveaux diplômés, cadres et médecins</u></p> <p><i>Selon vous, qu'est ce qui est important de privilégier dans la formation des étudiants ?</i></p>
Une formation reconfigurée : éléments d'innovation- concept de changement et d'innovation (Alter, 2000 – Pelletier, 2004, Fraysse et Becerril, 2011 ; Saint-Jean et Seddaoui, 2013))	
<p>Une réforme est porteuse de bouleversements</p> <p>Le changement : un processus d'apprentissage de nouvelles manières d'agir et de coopérer : processus d'appropriation</p> <p>Emergence de nouvelles pratiques induit par une réforme : notion de forme cristallisée, caractéristique du changement décidé par les acteurs.</p> <p>Le changement est multidimensionnel avec notion dialogique entre continuité et rupture : niveau de logique de changement (de type 1 (stabilité) – de type 2 (métamorphose) de type 3 – mutation</p> <p>Travail de conscientisation des pratiques pour les situer et accéder à la nouvelle logique (nouveau paradigme) pour se les approprier</p> <p>Les conditions du changement prennent racines dans la prise de conscience par les acteurs de ce qui les structure, que le développement organisationnel va pouvoir émerger. Le développement organisationnel peut créer les conditions du changement.</p> <p>Notion de temporalité du changement avec une période de transition : un sentiment d'incompétence peut émerger face aux incertitudes, aux doutes et inquiétudes que soulève toute réforme</p> <p>Difficultés dans le processus d'appropriation d'une nouveauté en formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par méconnaissance de l'innovation - par manque de repère expérientiel pour s'y raccrocher - parce qu'ils ne veulent pas s'éloigner des valeurs du groupe professionnel d'appartenance, - parce qu'ils ne veulent pas y adhérer par défaut d'utilité, - parce que les autres acteurs ne l'utilisent pas, - du fait d'une expérience antérieure d'échec. 	<p>3. <i>Comment vous êtes-vous préparé à l'arrivée de ce nouveau référentiel de formation des étudiants infirmiers ?</i></p> <p>4. <i>Quels changements pouvez-vous identifier dans les pratiques de formation des étudiants infirmiers depuis la réforme ?</i></p> <p>5. <i>Qu'évoque pour vous les compétences du référentiel ? son contenu ? la pratique réflexive ?</i></p> <p>6. <i>Quels changements notoires avez-vous pu constater dans les compétences des nouveaux diplômés (ou encore novices) ? qu'en pensez-vous ?</i></p> <p><u>Formulation différente de la question 3</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • pour les nouveaux diplômés, cadres <p><i>Comment pensez-vous que les professionnels se sont préparés à l'arrivée de ce nouveau référentiel de formation des étudiants infirmiers ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les médecins <p><i>Comment considérez-vous cette nouvelle formation des étudiants infirmiers ? que connaissez-vous de cette formation ?</i></p> <p><u>Formulation différentes de la question 6 pour les nouveaux diplômés</u></p> <p><i>Quels changements notoires avec-vous pu constater dans les compétences que vous avez par rapport aux professionnels avec lesquels vous travaillez ?</i></p>
L'alternance reconfigurée : pilier de la professionnalisation (Clénet, 2002 – Astier, 2005- Pastré, 2011)	
<p>Les apprenants dans l'alternance sont sensibles à la notion de projet, de relation aux autres, de rapport savoirs transmis/ savoirs construits</p> <p>Importance du travail réflexif sur l'expérience vécue</p> <p>Dispositif cohérent centré sur l'action de comprendre ses expériences</p> <p>Notion de connaissance incarnée et construite</p> <p>La notion de compétence : place prépondérante à l'action professionnelle : c'est dans la rencontre de l'alternance situation de formation/situation de travail et de l'expérience vécue que se forment les compétences</p>	<p>7. <i>Comment procédez - lorsque vous recevez un étudiant en stage ?</i></p> <p>8. <i>Dans votre approche, quelle place occupe la notion de projet pour un étudiant en stage ? Celle de relation ? Celle de connaissance ?</i></p> <p>9. <i>Dans votre encadrement, quelle place occupe l'expérience des situations de travail que vit l'étudiant durant le stage ?</i></p> <p>10. <i>Sur quelles actions portez-vous vos efforts lorsque vous êtes tuteur d'un étudiant ?</i></p> <p>11. <i>Qu'attendez-vous des étudiants en général, plus particulièrement par année d'étude</i></p> <p>12. <i>Comment faites-vous pour inscrire un étudiant dans une situation de travail ? de quelle manière pensez-vous qu'il construise ses compétences professionnelles</i></p>

<p>Transformation de la situation vécue en situation apprenante</p> <p>Notion de sécurisation de la situation de travail pour être situation d'apprentissage</p>	<p>13. <i>Sur quels éléments vous basez vous pour le laisser faire seul ? dans quelle situation vous ne le laissez jamais seul ? pourquoi ?</i></p> <p><u>Formulation différente pour les cadres et médecins des questions 7 à 13.</u></p> <p>Ces professionnels n'étant pas en situation d'être tuteur, les questions ont été reformulées pour avoir leur avis sur les pratiques des professionnels infirmiers que ces personnes côtoient avec des questions commençant par : « <i>comment les professionnels de votre service procèdent-elles ?</i> », « <i>quelle est leur approche ?</i> » etc.</p>
<p>De nouvelles caractéristiques de la relation tuteur/tuteuré dans le processus de professionnalisation (Astier, 2005 Kunégel, 2011 - Le Boterf, 2007)</p>	
<p>Tuteur : rôle d'organisateur du parcours de professionnalisation L'activité (situation de travail) doit être mentalement réorganisée</p> <p>Dynamique positive du fait de la mise en tension des différents projets de formation proposés à l'étudiant (le sien, celui du tuteur, celui de l'institution): champ de tensions, espace de questionnements.</p> <p>Principe de prendre place : permettre au novice de s'engager dans l'action.</p> <p>L'expérience est formatrice : mise en lumière de ce qui a été vécu – analyse réflexive : mise en questionnement</p> <p>La prise de risque inévitable : implique une identification des situations à risque, ce qui exige expérience du tuteur pour accompagner la prise de risque</p> <p>le principe de responsabilité: notion de connaissance du potentiel du novice et de relation de confiance –</p> <p>principe de rythme à adopter : dans une activité, une situation, une équipe</p> <p>principe de construction des savoirs professionnels : compétences du tuteur : bonne connaissance du milieu professionnel, des savoirs professionnels et du référentiel de formation</p> <p>principe de partenariat : qualité de la coopération dépend des représentations partagées sur le métier, le processus, les enjeux les objectifs, les démarches à suivre ;</p> <p>principe d'évaluation des compétences : évaluation conseil favorise le processus de professionnalisation</p>	<p>14. <i>Quelles difficultés rencontrez-vous dans cette démarche de professionnalisation ? quel dispositif particulier mettez-vous en place ?</i></p> <p>15. <i>Y-a-t-il des situations que vous ne laissez jamais faire à un étudiant ? pourquoi ?</i></p> <p>16. <i>Quelles compétences doit avoir un tuteur, selon vous ? le professionnel de proximité ? pensez-vous avoir ces compétences ?</i></p> <p>17. <i>En quoi l'encadrement des professionnels, selon, est adapté à la professionnalisation actuelle des étudiants ?</i></p> <p>18. <i>Comment procédez-vous pour évaluer les compétences d'un étudiant ? sur quels critères ?</i></p> <p>19. <i>A quoi sert, selon vous, l'évaluation de ces compétences : en cours du stage ? en fin de stage, en fin de cursus ? quel usage faites-vous du portfolio de l'étudiant ?</i></p> <p>20. <i>Que pensez-vous du livret d'encadrement ? de l'écriture des situations apprenantes ?</i></p> <p>21. <i>Quelle relation entretenez-vous avec l'institut de formation ? en quoi la qualifieriez-vous de partenariat ?</i></p> <p><u>Formulation différente pour les cadres et médecins des questions 14, 15 et 18.</u></p> <p>Ces professionnels n'étant pas en situation d'être tuteur, les questions ont été reformulées pour avoir leur avis sur les pratiques des professionnels infirmiers que ces personnes côtoient.</p>

ANNEXE 6

Rapport Alceste corpus « groupe » : Échantillon « groupe A »

[i|R|a|M|u|T|e|Q] - Tue Oct 7 15:51:06 2014

nombre de textes: 4 nombre de segments de textes: 848 nombre de formes: 2385 nombre d'occurrences: 31019 moyenne d'occurrences par forme: 13.005870 nombre de lemmes: 1594 nombre de formes actives: 1326 nombre de formes supplémentaires: 268 nombre de formes actives de fréquence >= 3: 505 moyenne d'occurrences par segments :36.579009 nombre de classes : 4 731 segments classés sur 848 (86.20%)		temps d'analyse : 0h 0m 16s	
classe 1 - 191 u.c.e sur 731 - 26.13%		classe 2 - 112 uce sur 731 - 15.32%	
0 23 26 88.46 54.27	nom	critère	< 0,0001
1 37 63 58.73 37.96	ver	penser	< 0,0001
2 12 12 100.0 34.49	adj	clair	< 0,0001
3 26 40 65.0 33.13	adv	vraiment	< 0,0001
4 13 15 86.67 29.08	nom	profession	< 0,0001
5 30 52 57.69 28.9	nom	compétence	< 0,0001
6 24 40 60.0 25.15	adj	professionnel	< 0,0001
7 10 11 90.91 24.28	nom	métier	< 0,0001
8 8 8 100.0 22.87	nom	théorie	< 0,0001
9 16 24 66.67 21.13	nom	impression	< 0,0001
10 7 7 100.0 19.98	ver	motiver	< 0,0001
11 17 27 62.96 19.71	nom	école	< 0,0001
12 21 37 56.76 18.94	adj	pratique	< 0,0001
13 11 16 68.75 15.4	nom	analyse	< 0,0001
14 8 10 80.0 15.24	ver	écrire	< 0,0001
15 9 12 75.0 15.1	adv	effectivement	0.00010
16 5 5 100.0 14.23	adj	réflexif	0.00016
17 5 5 100.0 14.23	adj	relationnel	0.00016
18 5 5 100.0 14.23	nom	mot	0.00016
20 22 45 48.89 12.87	nom	rapport	0.00033
21 19 37 51.35 12.85	ver	comprendre	0.00033
22 4 4 100.0 11.37	adj	quotidien	0.00074
23 4 4 100.0 11.37	nom	choix	0.00074
24 4 4 100.0 11.37	nom	terminologie	0.00074
25 4 4 100.0 11.37	ver	intituler	0.00074
26 4 4 100.0 11.37	nom	souci	0.00074
27 4 4 100.0 11.37	nom	formulation	0.00074
28 5 6 83.33 10.26	nom	cœur	0.00136
29 7 10 70.0 10.11	nom	contenu	0.00147
30 6 8 75.0 10.01	nom	terrain	0.00155
31 30 73 41.1 9.41	ver	demander	0.00215
32 15 30 50.0 9.24	ver	remplir	0.00237
33 3 3 100.0 8.52	nom	avis	0.00351
34 3 3 100.0 8.52	adj	vieux	0.00351
35 3 3 100.0 8.52	nom	croix	0.00351
36 3 3 100.0 8.52	ver	concerner	0.00351
37 7 11 63.64 8.14	nom	partie	0.00432
38 4 5 80.0 7.57	nom	feuille	0.00593
39 4 5 80.0 7.57	adj	long	0.00593
40 5 7 71.43 7.51	ver	devenir	0.00612
41 19 44 43.18 7.05	nom	niveau	0.00790
42 8 15 53.33 5.87	ver	entendre	0.01538
43 11 23 47.83 5.79	adj	difficile	0.01609
44 5 8 62.5 5.54	adj	tuteur	0.01854
45 5 8 62.5 5.54	adj	théorique	0.01854
46 9 18 50.0 5.45	ver	réfléchir	0.01958
47 15 35 42.86 5.33	nom	programme	0.02096
48 4 6 66.67 5.15	nom	réflexion	0.02323
49 4 6 66.67 5.15	ver	intéresser	0.02323
50 3 4 75.0 4.98	nom	exigence	0.02568
51 3 4 75.0 4.98	ver	utiliser	0.02568
52 3 4 75.0 4.98	ver	positionner	0.02568
53 3 4 75.0 4.98	nom	hypoglycémie	0.02568
54 3 4 75.0 4.98	adv	franchement	0.02568
55 3 4 75.0 4.98	nom	cocher	0.02568
56 11 25 44.0 4.28	nr	ide3	0.03848
57 14 34 41.18 4.18	ver	parler	0.04082
58 5 9 55.6 4.09	nom	urgence	0.04318
59 25 70 35.71 3.69	ver	trouver	NS (0.05489)
60 3 5 60.0 2.99	ver	marquer	NS (0.08365)
61 3 5 60.0 2.99	adj	propre	NS (0.08365)
62 3 5 60.0 2.99	ver	remettre	NS (0.08365)
63 3 5 60.0 2.99	nom	psychiatrie	NS (0.08365)
64 3 5 60.0 2.99	nom	capacité	NS (0.08365)
65 6 13 46.15 2.75	ver	appeler	NS (0.09726)
66 7 16 43.75 2.63	ver	retrouver	NS (0.10475)
67 9 22 40.91 2.57	ver	valider	NS (0.10909)
68 2 3 66.67 2.56	ver	rentre	NS (0.10927)
69 2 3 66.67 2.56	nr	apprenantes	NS (0.10927)
70 2 3 66.67 2.56	adj	valide	NS (0.10927)
71 2 3 66.67 2.56	nom	élément	NS (0.10927)
72 2 3 66.67 2.56	nom	support	NS (0.10927)
73 2 3 66.67 2.56	adv	spontanément	NS (0.10927)
74 2 3 66.67 2.56	ver	référer	NS (0.10927)
0 25 38 65.79 78.69	nom	nouveau	< 0,0001
1 17 20 85.0 76.95	adj	nouvelle	< 0,0001
2 19 25 76.0 73.46	nom	information	< 0,0001
3 27 47 57.45 68.7	nom	formation	< 0,0001
4 13 15 86.67 60.08	ver	encadrer	< 0,0001
5 13 18 72.22 46.05	nom	réforme	< 0,0001
6 8 8 100.0 44.7	nom	modalité	< 0,0001
7 19 35 54.29 43.02	nom	programme	< 0,0001
8 8 9 88.89 38.01	nom	promotion	< 0,0001
9 24 58 41.38 32.97	nom	infirmier	< 0,0001
10 4 4 100.0 22.23	nom	époque	< 0,0001
11 4 4 100.0 22.23	nom	tutorat	< 0,0001
12 4 4 100.0 22.23	nom	outil	< 0,0001
13 5 6 83.33 21.57	ver	doubler	< 0,0001
14 5 6 83.33 21.57	nom	stress	< 0,0001
15 7 12 58.33 17.4	nom	coup	< 0,0001
16 5 7 71.43 17.15	nom	changement	< 0,0001
17 9 18 50.0 17.11	adj	ancien	< 0,0001
18 3 3 100.0 16.65	adj	évident	< 0,0001
19 3 3 100.0 16.65	nom	vocabulaire	< 0,0001
20 3 3 100.0 16.65	nom	région	< 0,0001
21 3 3 100.0 16.65	ver	plaindre	< 0,0001
22 3 3 100.0 16.65	nom	août	< 0,0001
23 3 3 100.0 16.65	ver	accepter	< 0,0001
24 13 32 40.62 16.51	nr	ifsi	< 0,0001
25 4 5 80.0 16.23	adj	personnel	< 0,0001
26 4 5 80.0 16.23	nom	réunion	< 0,0001
28 4 6 66.67 12.29	nom	préparation	0.00045
29 6 12 50.0 11.31	adv	personnellement	0.00077
30 3 4 75.0 11.04	ver	informer	0.00089
31 3 4 75.0 11.04	adj	précis	0.00089
32 4 7 57.14 9.53	adv	complètement	0.00202
33 3 5 60.0 7.75	adj	facile	0.00538
34 9 26 34.62 7.74	ver	apprendre	0.00541
35 4 8 50.0 7.5	nom	mois	0.00617
36 6 15 40.0 7.19	ver	entendre	0.00733
37 2 3 66.67 6.12	nom	licence	0.01335
38 2 3 66.67 6.12	nom	valeur	0.01335
39 2 3 66.67 6.12	ver	rajouter	0.01335
40 2 3 66.67 6.12	adj	qualifié	0.01335
41 2 3 66.67 6.12	ver	mériter	0.01335
42 2 3 66.67 6.12	ver	lier	0.01335
43 2 3 66.67 6.12	nom	instant	0.01335
44 2 3 66.67 6.12	nom	haut	0.01335
45 2 3 66.67 6.12	ver	exister	0.01335
46 2 3 66.67 6.12	ver	découvrir	0.01335
47 2 3 66.67 6.12	nom	bac	0.01335
48 2 3 66.67 6.12	ver	avouer	0.01335
49 12 42 28.57 6.03	ver	mettre	0.01406
50 4 9 44.44 5.96	nom	acte	0.01465
51 3 6 50.0 5.61	adj	général	0.01788
52 14 54 25.93 5.05	nom	portfolio	0.02457
53 6 18 33.33 4.61	ver	sembler	0.03169
54 8 27 29.63 4.42	nom	évaluation	0.03543
55 3 7 42.86 4.13	nom	recherche	0.04211
56 15 63 23.81 3.83	ver	penser	NS (0.05038)
57 4 11 36.36 3.81	adj	pareil	NS (0.05090)
58 2 4 50.0 3.73	adj	responsable	NS (0.05350)
59 2 4 50.0 3.73	adj	stressant	NS (0.05350)
60 2 4 50.0 3.73	ver	assister	NS (0.05350)
61 2 4 50.0 3.73	ver	évoquer	NS (0.05350)
62 2 4 50.0 3.73	nom	tendance	NS (0.05350)
63 2 4 50.0 3.73	nom	rôle	NS (0.05350)
64 2 4 50.0 3.73	nr	référentiel	NS (0.05350)
65 2 4 50.0 3.73	adj	précédent	NS (0.05350)
66 2 4 50.0 3.73	nom	diplômé	NS (0.05350)
67 13 54 24.07 3.44	nom	service	NS (0.06352)
68 8 30 26.67 3.1	ver	remplir	NS (0.07811)
69 3 8 37.5 3.07	ver	recevoir	NS (0.07991)
70 4 12 33.33 3.05	ver	rester	NS (0.08069)
71 5 17 29.41 2.66	nom	part	NS (0.10268)
72 4 13 30.77 2.43	nom	encadrement	NS (0.11869)
73 2 5 40.0 2.36	ver	stresser	NS (0.12422)
74 3 9 33.33 2.28	nom	cours	NS (0.13117)

75	2	3	66.67	2.56	ver	rencontrer	NS (0.10927)	75	6	11	54.55	13.24	nom_sup	an	0.00027	
76	2	3	66.67	2.56	nom	ponctualité	NS (0.10927)	76	28	104	26.92	12.58	pro_per	j	0.00039	
77	2	3	66.67	2.56	nom	médecine	NS (0.10927)	77	6	12	50.0	11.31	adj_pos	ma	0.00077	
78	2	3	66.67	2.56	adv	malheureusement	NS (0.10927)	78	38	171	22.22	8.19	pro_per	nous	0.00420	
79	2	3	66.67	2.56	nr	items	NS (0.10927)	79	3	5	60.0	7.75	adj_num	vingt	0.00538	
80	2	3	66.67	2.56	adv	honnêtement	NS (0.10927)	80	89	505	17.62	6.67	aux	avoir	0.00978	
81	2	3	66.67	2.56	ver	habituer	NS (0.10927)	81	53	270	19.63	6.12	art_def	les	0.01333	
82	2	3	66.67	2.56	nom	fac	NS (0.10927)	82	97	569	17.05	5.9	aux	être	0.01518	
83	2	3	66.67	2.56	adv	directement	NS (0.10927)	83	11	39	28.21	5.27	con	donc	0.02168	
84	2	3	66.67	2.56	adj	complexe	NS (0.10927)	84	4	10	40.0	4.76	adv_sup	ensuite	0.02913	
85	2	3	66.67	2.56	nom	communication	NS (0.10927)	85	3	7	42.86	4.13	con	ni	0.04211	
86	2	3	66.67	2.56	adj	brillant	NS (0.10927)	86	3	7	42.86	4.13	adv_sup	tant	0.04211	
87	4	8	50.0	2.39	ver	questionner	NS (0.12227)	87	72	407	17.69	3.97	adv_sup	pas	0.04626	
88	12	32	37.5	2.24	nr	ifsi	NS (0.13431)	88	41	212	19.34	3.72	pro_per	moi	NS (0.05389)	
89	9	23	39.13	2.08	ver	connaître	NS (0.14925)	89	50	270	18.52	3.37	pre	à	NS (0.06627)	
90	14	39	35.9	2.04	nom	ide	NS (0.15352)	90	29	143	20.28	3.37	adv_sup	plus	NS (0.06644)	
91	31	63	49.21	19.02	adv_sup	très	< 0.0001	91	72	414	17.39	3.15	adv_sup	ne	NS (0.07581)	
92	19	38	50.0	11.83	adj_dem	cette	0.00058	92	3	8	37.5	3.07	con	puisque	NS (0.07991)	
93	10	18	55.56	8.28	adj_ind	certain	0.00400	93	24	117	20.51	2.89	pre	avec	NS (0.08893)	
94	13	26	50.0	7.96	adv_sup	toujours	0.00478	94	17	78	21.79	2.82	adj_sup	bon	NS (0.09308)	
95	37	101	36.63	6.7	ver_sup	pouvoir	0.00963	95	8	31	25.81	2.74	pro_per	elles	NS (0.09767)	
96	33	91	36.26	5.53	adv_sup	oui	0.01867	96	28	143	19.58	2.49	art_ind	une	NS (0.11490)	
97	9	18	50.0	5.45	adv_sup	trop	0.01958	97	2	5	40.0	2.36	adj_dem	cet	NS (0.12422)	
98	6	11	54.55	4.67	ono	dommage	0.03065	98	2	5	40.0	2.36	pre	vers	NS (0.12422)	
99	111	380	29.21	3.89	pro_rel	que	0.04844	99	2	5	40.0	2.36	pre	dès	NS (0.12422)	
100	44	134	32.84	3.82	pre	dans	NS (0.05051)	100	32	168	19.05	2.33	pre	d	NS (0.12654)	
101	16	41	39.02	3.74	pro_per	non	NS (0.05304)	101	7	28	25.0	2.1	adj_pos	notre	NS (0.14709)	
102	14	35	40.0	3.66	ver_sup	vouloir	NS (0.05558)	*	*	*	*	*	*			
103	62	202	30.69	3.01	pro_per	y	NS (0.08259)	102	42	229	18.34	2.34		*lieu_SCDméd	NS (0.12586)	
104	3	5	60.0	2.99	num	2	NS (0.08365)	103	42	229	18.34	2.34		*ent_3	NS (0.12586)	
105	11	28	39.29	2.61	adj_pos	notre	NS (0.10610)									
106	2	3	66.67	2.56	adv_sup	dessus	NS (0.10927)									
107	2	3	66.67	2.56	nom_sup	lendemain	NS (0.10927)									
108	112	393	28.5	2.47	art_def	1	NS (0.11576)									
109	92	319	28.84	2.16	pro_per	je	NS (0.14201)									
*	*	*	*	*	*											
110	74	229	32.31	6.61		*lieu_SCDméd	0.01013									
111	74	229	32.31	6.61		*ent_3	0.01013									
classe 3 - 217 uce sur 731 - 29.69%								classe 4 - 211 uce sur 731 - 28.86%								
0	49	73	67.12	54.46	nom	soin	< 0.0001	0	64	70	91.43	147.57	nom	année	< 0.0001	
1	40	55	72.73	52.79	nom	temps	< 0.0001	1	50	56	89.29	107.83	adj	premier	< 0.0001	
2	33	42	78.57	51.02	ver	poser	< 0.0001	2	32	33	96.97	78.07	nom	troisième	< 0.0001	
3	22	27	81.48	36.03	nom	démarche	< 0.0001	3	56	95	58.95	48.12	nom	stage	< 0.0001	
4	18	22	81.82	29.53	nom	moment	< 0.0001	4	23	26	88.46	46.63	nom	fin	< 0.0001	
5	20	31	64.52	18.82	nom	question	< 0.0001	5	31	43	72.09	41.58	ver	acquérir	< 0.0001	
6	23	39	58.97	16.93	nom	patient	< 0.0001	6	15	16	93.75	33.54	adj	deuxième	< 0.0001	
7	55	122	45.08	16.63	ver	aller	< 0.0001	7	16	22	72.73	21.25	nom	objectif	< 0.0001	
8	34	67	50.75	15.67	ver	prendre	< 0.0001	8	10	11	90.91	20.94	ver	piquer	< 0.0001	
9	34	67	50.75	15.67	nom	fois	< 0.0001	9	12	15	80.0	19.5	nom	responsabilité	< 0.0001	
10	9	11	81.82	14.54	nom	heure	0.00013	10	9	10	90.0	18.46	nom	chirurgie	< 0.0001	
11	15	23	65.22	14.36	ver	montrer	0.00015	11	9	10	90.0	18.46	ver	aborder	< 0.0001	
12	6	6	100.0	14.33	ver	vérifier	0.00015	12	11	14	78.57	17.18	nom	base	< 0.0001	
13	6	6	100.0	14.33	nom	traitement	0.00015	13	6	6	100.0	14.91	nom	aide	0.00011	
14	6	6	100.0	14.33	nom	vie	0.00015	14	11	15	73.33	14.75	ver	dépendre	0.00012	
15	6	6	100.0	14.33	nom	bilan	0.00015	15	11	16	68.75	12.67	nom	terme	0.00037	
16	49	110	44.55	13.7	ver	voir	0.00021	16	9	12	75.0	12.65	nom	semestre	0.00037	
17	7	8	87.5	12.95	ver	vivre	0.00031	17	9	12	75.0	12.65	ver	servir	0.00037	
18	7	8	87.5	12.95	ver	finir	0.00031	18	12	19	63.16	11.17	nom	geste	0.00083	
19	8	10	80.0	12.3	nom	confiance	0.00045	19	7	9	77.78	10.62	adj	spécifique	0.00112	
20	8	10	80.0	12.3	ver	tenir	0.00045	20	18	34	52.94	10.07	nom	exemple	0.00150	
21	12	18	66.67	12.09	ver	donner	0.00050	21	4	4	100.0	9.91	nom	sang	0.00164	
22	5	5	100.0	11.92	nom	sécurité	0.00055	22	4	4	100.0	9.91	adv	quasiment	0.00164	
23	88	232	37.93	11.07	nom	étudiant	0.00087	23	4	4	100.0	9.91	ver	priviléger	0.00164	
24	6	7	85.71	10.63	nom	manière	0.00111	24	4	4	100.0	9.91	nom	nursing	0.00164	
25	6	7	85.71	10.63	nom	erreur	0.00111	25	4	4	100.0	9.91	adj	exigeant	0.00164	
26	9	13	69.23	9.92	nom	compte	0.00163	26	17	32	53.12	9.59	ver	regarder	0.00195	
27	4	4	100.0	9.53	ver	ficher	0.00202	27	5	6	83.33	8.74	ver	progresser	0.00311	
28	4	4	100.0	9.53	nom	pédagogie	0.00202	28	5	6	83.33	8.74	adv	justement	0.00311	
29	16	29	55.17	9.4	ver	passer	0.00217	29	9	14	64.29	8.72	ver	suivre	0.00314	
30	12	20	60.0	9.05	nom	problème	0.00262	31	8	12	66.67	8.49	adj	sûr	0.00356	
31	14	25	56.0	8.59	ver	venir	0.00338	32	12	21	57.14	8.42	ver	laisser	0.00371	
32	5	6	83.33	8.34	ver	réaliser	0.00387	33	6	8	75.0	8.38	nom	semaine	0.00378	
34	5	6	83.33	8.34	ver	arrêter	0.00387	34	6	8	75.0	8.38	ver	adapter	0.00378	
35	6	8	75.0	7.96	adv	ensemble	0.00478	35	6	8	75.0	8.38	adj	simple	0.00378	
36	6	8	75.0	7.96	nom	cas	0.00478	36	6	8	75.0	8.38	ver	gérer	0.00378	
37	6	8	75.0	7.96	nom	journée	0.00478	37	7	10	70.0	8.36	ver	charger	0.00384	
38	6	8	75.0	7.96	nom	conscience	0.00478	38	3	3	100.0	7.42	ver	interpeller	0.00643	
39	7	10	70.0	7.89	nom	matin	0.00495	39	3	3	100.0	7.42	ver	rédiger	0.00643	
40	3	3	100.0	7.14	nom	énergie	0.00755	40	3	3	100.0	7.42	nr	redon	0.00643	
41	3	3	100.0	7.14	nom	adaptation	0.00755	41	3	3	100.0	7.42	nom	injection	0.00643	
42	3	3	100.0	7.14	nom	résultat	0.00755	42	3	3	100.0	7.42	nom	effort	0.00643	
43	3	3	100.0	7.14	ver	réajuster	0.00755	43	3	3	100.0	7.42	ver	assumer	0.00643	
44	3	3	100.0	7.14	ver	refaire	0.00755	44	3	3	100.0	7.42	ver	appuyer	0.00643	
45	3	3	100.0	7.14	nom	perfusion	0.00755	45	3	3	100.0	7.42	nom	anticoagulant	0.00643	
46	3	3	100.0	7.14	nom	histoire	0.00755	46	12	22	54.55	7.29	ver	valider	0.00695	
47	3	3	100.0	7.14	nom	auto	0.00755	47	14	27	51.85	7.21	ver	manquer	0.00722	
48	17	34	50.0	7.05	nom	situation	0.00792	48	24	54	44.44	6.89	nom	service	0.00865	
49	15	29	51.72	7.03	adj	petit	0.00802	49	8	13	61.54	6.88	nom	jour	0.00870	
50	4	5	80.0	6.11	ver	écouter	0.01347	50	4	5	80.0	6.41	nom	toilette	0.01133	
51	4	5	80.0	6.11	nom	transmission	0.01347	51	4	5	80.0	6.41	nom	cursus	0.01133	
52</																

58	12	23	52.17	5.75	nom	technique	0.01645	58	5	7	71.43	6.24	nom	fonction	0.01251
59	9	16	56.25	5.53	adj	formateur	0.01868	59	35	88	39.77	5.8	nom	chose	0.01604
60	8	14	57.14	5.16	ver	amener	0.02317	60	7	12	58.33	5.16	ver	obliger	0.02311
61	30	73	41.1	5.06	ver	demander	0.02450	61	6	10	60.0	4.79	nr	pathologies	0.02867
62	7	12	58.33	4.8	ver	répondre	0.02850	62	19	44	43.18	4.67	nom	niveau	0.03062
63	18	40	45.0	4.75	nom	difficulté	0.02921	63	5	8	62.5	4.46	nom	livret	0.03476
64	6	10	60.0	4.46	nom	suite	0.03462	64	4	6	66.67	4.21	adj	gros	0.04017
65	4	6	66.67	3.96	ver	rendre	0.04648	65	4	6	66.67	4.21	nom	groupe	0.04017
66	4	6	66.67	3.96	nom	relation	0.04648	66	4	6	66.67	4.21	nom	côté	0.04017
67	4	6	66.67	3.96	adv	régulièrement	0.04648	67	3	4	75.0	4.17	adv	lourd	0.04116
68	3	4	75.0	3.96	ver	signaler	0.04668	68	3	4	75.0	4.17	ver	permettre	0.04116
69	3	4	75.0	3.96	ver	rappeler	0.04668	69	3	4	75.0	4.17	nom	secteur	0.04116
70	3	4	75.0	3.96	ver	perdre	0.04668	70	3	4	75.0	4.17	adv	notamment	0.04116
71	7	13	53.85	3.7	ver	appeler	NS (0.05436)	71	3	4	75.0	4.17	nom	spécificité	0.04116
72	15	34	44.12	3.56	nom	exemple	NS (0.05924)	72	3	4	75.0	4.17	nom	face	0.04116
73	6	11	54.55	3.31	ver	partir	NS (0.06899)	73	3	4	75.0	4.17	nom	disposition	0.04116
74	8	16	50.0	3.23	ver	essayer	NS (0.07211)	74	10	21	47.62	3.7	adj	important	NS (0.05429)
75	14	32	43.75	3.17	ver	regarder	NS (0.07493)	75	6	11	54.55	3.59	adj	pareil	NS (0.05822)
76	10	22	45.45	2.7	ver	sentir	NS (0.10020)	76	8	16	50.0	3.56	nom	connaissance	NS (0.05923)
77	4	7	57.14	2.55	nom	rencontre	NS (0.11010)	77	8	16	50.0	3.56	nom	lien	NS (0.05923)
78	3	5	60.0	2.22	ver	répéter	NS (0.13654)	78	12	27	44.44	3.31	adj	seul	NS (0.06868)
79	3	5	60.0	2.22	nom	organisation	NS (0.13654)	79	5	9	55.56	3.16	ver	diplômer	NS (0.07539)
80	3	5	60.0	2.22	nom	note	NS (0.13654)	80	8	17	47.06	2.81	ver	travailler	NS (0.09391)
81	11	26	42.31	2.06	ver	expliquer	NS (0.15143)	81	4	7	57.14	2.75	adj	prêt	NS (0.09710)
82	38	64	59.38	29.62	pro_per	lui	< 0.0001	82	4	7	57.14	2.75	nom	parcours	NS (0.09710)
83	15	23	65.22	14.36	pro_per	tu	0.00015	83	4	7	57.14	2.75	adj	logique	NS (0.09710)
84	6	6	100.0	14.33	pro_per	te	0.00015	84	6	12	50.0	2.65	nom	soignant	NS (0.10327)
85	14	21	66.67	14.17	adj_pos	son	0.00016	85	26	70	37.14	2.58	ver	arriver	NS (0.10796)
86	43	96	44.79	12.08	pro_per	se	0.00050	86	10	23	43.48	2.47	ver	connaître	NS (0.11604)
87	20	38	52.63	10.11	pro_per	vous	0.00147	87	3	5	60.0	2.38	nom	peur	NS (0.12314)
88	9	13	69.23	9.92	adv_sup	parfois	0.00163	88	3	5	60.0	2.38	nom	maturité	NS (0.12314)
89	62	162	38.27	7.35	adv_sup	dire	0.00670	89	3	5	60.0	2.38	adj	complet	NS (0.12314)
90	3	3	100.0	7.14	nom_sup	mi	0.00755	90	5	10	50.0	2.21	adj	différent	NS (0.13749)
91	106	303	34.98	6.96	ver_sup	faire	0.00833	91	2	3	66.67	2.1	ver	chercher	NS (0.14764)
92	4	5	80.0	6.11	nom_sup	ton	0.01347	92	2	3	66.67	2.1	ver	construire	NS (0.14764)
93	4	5	80.0	6.11	adv_sup	lors	0.01347	93	2	3	66.67	2.1	nom	processus	NS (0.14764)
94	34	84	40.48	5.29	pro_per	leur	0.02139	94	2	3	66.67	2.1	nom	spécialité	NS (0.14764)
95	20	45	44.44	5.0	pro_per	elle	0.02528	95	2	3	66.67	2.1	adv	réellement	NS (0.14764)
96	17	38	44.74	4.35	pro_per	m	0.03699	96	2	3	66.67	2.1	nom	questionnement	NS (0.14764)
97	5	8	62.5	4.17	adj_ind	tel	0.04108	97	2	3	66.67	2.1	adj	normal	NS (0.14764)
98	5	8	62.5	4.17	adv_sup	vite	0.04108	98	2	3	66.67	2.1	nr	glycémies	NS (0.14764)
99	116	349	33.24	4.04	con	et	0.04449	99	2	3	66.67	2.1	ver	formuler	NS (0.14764)
100	34	88	38.64	3.84	adv_sup	bien	NS (0.05004)	100	2	3	66.67	2.1	adv	d_emblée	NS (0.14764)
101	52	143	36.36	3.8	art_ind	une	NS (0.05129)	101	2	3	66.67	2.1	nom	aise	NS (0.14764)
102	101	301	33.55	3.67	art_def	le	NS (0.05538)	102	57	137	41.61	13.33	pro_per	ils	0.00026
103	28	71	39.44	3.58	ono	là	NS (0.05839)	103	26	52	50.0	12.18	pre	avant	0.00048
104	35	92	38.04	3.52	con	si	NS (0.06054)	104	100	281	35.59	10.05	pre	en	0.00152
105	6	11	54.55	3.31	nom_sup	point	NS (0.06899)	105	15	29	51.72	7.69	adv_sup	moins	0.00556
106	90	271	33.21	2.56	art_ind	des	NS (0.10934)	106	7	11	63.64	6.58	adj_num	six	0.01033
107	80	239	33.47	2.44	art_ind	un	NS (0.11824)	107	54	144	37.5	6.51	ver_sup	savoir	0.01071
108	13	31	41.94	2.33	pro_per	elles	NS (0.12711)	108	6	9	66.67	6.34	adj_num	quatre	0.01179
109	144	455	31.65	2.22	pre	de	NS (0.13582)	109	5	7	71.43	6.24	adj_int	quel	0.01251
110	3	5	60.0	2.22	adv_sup	autant	NS (0.13654)	110	101	303	33.33	5.03	ver_sup	faire	0.02486
111	3	5	60.0	2.22	pro_rel	dont	NS (0.13654)	111	91	271	33.58	4.66	art_ind	des	0.03083
112	16	40	40.0	2.16	pro_rel	où	NS (0.14193)	112	17	39	43.59	4.35	con	donc	0.03699
113	5	10	50.0	2.0	adj_pos	sa	NS (0.15683)	113	4	6	66.67	4.21	pro_ind	mêmes	0.04017
114	5	10	50.0	2.0	adj_ind	chaque	NS (0.15683)	114	4	6	66.67	4.21	adv_sup	davantage	0.04017
115	*	*	*	*				115	11	23	47.83	4.16	adv_sup	ici	0.04143
115	45	127	35.43	2.43		*lieu_SLDehp	NS (0.11882)	116	6	11	54.55	3.59	adj_pos	leurs	NS (0.05822)
116	45	127	35.43	2.43		*ent_4	NS (0.11882)	117	34	92	36.96	3.36	con	si	NS (0.06694)
								118	6	12	50.0	2.65	adj_pos	nos	NS (0.10327)
								119	6	12	50.0	2.65	adv_sup	mal	NS (0.10327)
								120	45	130	34.62	2.55	con	quand	NS (0.11051)
								121	78	239	32.64	2.46	art_ind	un	NS (0.11679)
								122	3	5	60.0	2.38	pre	près	NS (0.12314)
								123	3	5	60.0	2.38	adv_sup	c_est_à_dire	NS (0.12314)
								124	3	5	60.0	2.38	adv_sup	ailleurs	NS (0.12314)
								125	17	44	38.64	2.18	adv_sup	maintenant	NS (0.14006)
								126	140	455	30.77	2.13	pre	de	NS (0.14452)
								127	2	3	66.67	2.1	adj_num	quinze	NS (0.14763)
								128	2	3	66.67	2.1	adv_sup	d_abord	NS (0.14763)
								129	2	3	66.67	2.1	con	tandis_que	NS (0.14763)
								130	2	3	66.67	2.1	pre	sous	NS (0.14763)
								131	9	21	42.86	2.06	adj_num	trois	NS (0.15104)
								*	*	*	*	*			
								132	71	200	35.5	5.9		*lieu_SCDorth	0.01510
								133	71	200	35.5	5.9		*ent_1	0.01510

ANNEXE 7

Rapport Alceste corpus « infirmier » : Échantillon « groupe A »

i|R|a|M|u|T|e|Q| - Sun Oct 5 20:27:25 2014

+++++

nombre de textes: 8

nombre de segments de textes: 1694

nombre de formes: 3143

nombre d'occurrences: 59405

moyenne d'occurrences par forme: 18.900732

temps d'analyse : 0h 0m 20s

nombre de lemmes: 2023

nombre de formes actives: 1731

nombre de formes supplémentaires: 292

nombre de formes actives de fréquence >= 3: 746

moyenne d'occurrences par segments :35.067887

nombre de classes : 4

1410 segments classés sur 1694 (83.23%)

classe 1 - 458 uce sur 1410 - 32.48%			classe 2 - 452 uce sur 1410 - 32.06%		
0 89 98 90.82 163.41	nom	patient < 0,0001	0 93 137 67.88 89.42	nom	stage < 0,0001
1 101 127 79.53 140.85	nom	année < 0,0001	1 74 114 64.91 61.47	ver	trouver < 0,0001
2 67 76 88.16 113.54	ver	laisser < 0,0001	2 29 38 76.32 35.12	adj	complié < 0,0001
3 59 65 90.77 105.56	nom	troisième < 0,0001	3 66 118 55.93 33.7	nom	temps < 0,0001
4 98 146 67.12 89.11	nom	soin < 0,0001	4 32 45 71.11 32.55	nom	objectif < 0,0001
5 43 44 97.73 88.16	nom	toilette < 0,0001	5 32 49 65.31 25.77	adj	important < 0,0001
6 40 42 95.24 77.74	nom	technique < 0,0001	6 22 30 73.33 23.98	ver	réfléchir < 0,0001
7 39 44 88.64 65.3	adj	soignant < 0,0001	7 12 13 92.31 21.87	ver	apporter < 0,0001
8 72 108 66.67 62.32	adj	premier < 0,0001	8 30 48 62.5 21.14	nom	travail < 0,0001
9 37 42 88.1 61.05	nom	aide < 0,0001	9 13 15 86.67 20.76	adj	long < 0,0001
10 27 27 100.0 57.22	nom	nursing < 0,0001	10 14 17 82.35 19.99	ver	vivre < 0,0001
11 54 78 69.23 50.84	adj	seul < 0,0001	11 83 180 46.11 18.71	nom	chose < 0,0001
12 30 36 83.33 43.56	adj	deuxième < 0,0001	12 32 55 58.18 17.93	adj	difficile < 0,0001
13 45 67 67.16 38.58	nom	exemple < 0,0001	13 11 13 84.62 16.64	ver	écouter < 0,0001
14 15 15 100.0 31.51	nom	sang < 0,0001	14 11 13 84.62 16.64	ver	progresser < 0,0001
15 14 15 93.33 25.6	ver	importer < 0,0001	15 12 15 80.0 16.0	ver	améliorer < 0,0001
16 15 17 88.24 24.39	nom	geste < 0,0001	16 23 37 62.16 15.81	nom	collègue < 0,0001
17 21 28 75.0 23.55	ver	commencer < 0,0001	17 9 10 90.0 15.52	nom	réflexion < 0,0001
18 11 11 100.0 23.04	nom	injection < 0,0001	18 11 14 78.57 14.05	adv	lourd < 0,0001
19 54 100 54.0 22.72	ver	prendre < 0,0001	19 12 16 75.0 13.7	nom	besoin 0.00021
20 28 43 65.12 21.54	nom	moment < 0,0001	20 55 116 47.41 13.69	nom	fois 0.00021
21 10 10 100.0 20.93	adj	cutané < 0,0001	21 17 26 65.38 13.51	nom	expérience 0.00023
22 17 22 77.27 20.44	adj	capable < 0,0001	22 62 135 45.93 13.18	ver	arriver 0.00028
23 15 19 78.95 18.96	nom	base < 0,0001	23 21 35 60.0 12.87	nom	fin 0.00033
24 103 231 44.59 18.46	ver	aller < 0,0001	24 38 75 50.67 12.6	ver	essayer 0.00038
25 29 48 60.42 17.68	ver	montrer < 0,0001	25 10 13 76.92 12.13	ver	occuper 0.00049
26 10 11 90.91 17.26	nom	pansement < 0,0001	26 12 17 70.59 11.73	nom	coup 0.00061
27 10 11 90.91 17.26	nom	nombre < 0,0001	27 49 104 47.12 11.69	ver	mettre 0.00062
28 10 11 90.91 17.26	ver	lâcher < 0,0001	28 20 34 58.82 11.46	ver	changer 0.00071
29 10 11 90.91 17.26	nom	général < 0,0001	29 25 46 54.35 10.85	nom	façon 0.00098
30 7 7 100.0 14.62	ver	confier 0.00013	31 35 71 49.3 10.2	ver	passer 0.00140
31 10 12 83.33 14.27	nom	planification 0.00015	32 12 18 66.67 10.03	ver	questionner 0.00154
33 22 36 61.11 13.81	ver	dépendre 0.00020	33 31 62 50.0 9.59	adj	petit 0.00196
34 11 14 78.57 13.7	ver	organiser 0.00021	34 6 7 85.71 9.3	ver	devenir 0.00229
35 12 16 75.0 13.34	nom	organisation 0.00025	35 55 125 44.0 8.98	ver	demander 0.00272
36 12 16 75.0 13.34	ver	gérer 0.00025	36 14 23 60.87 8.91	nom	cours 0.00283
37 18 28 64.29 13.18	nom	équipe 0.00028	37 7 9 77.78 8.69	adv	finaleme 0.00319
38 8 9 88.89 13.14	ver	privilegier 0.00028	38 4 4 100.0 8.5	adj	supplémentaire 0.00354
39 8 9 88.89 13.14	nom	chambre 0.00028	39 4 4 100.0 8.5	adj	normal 0.00354
40 8 9 88.89 13.14	nom	résident 0.00028	40 4 4 100.0 8.5	adj	embêtant 0.00354
41 13 18 72.22 13.13	nom	différence 0.00029	41 4 4 100.0 8.5	nom	arrêt 0.00354
42 6 6 100.0 12.52	nom	insuline 0.00040	42 25 49 51.02 8.38	adv	forcément 0.00379
43 6 6 100.0 12.52	nom	résultat 0.00040	43 24 48 50.0 7.35	ver	encadrer 0.00672
44 6 6 100.0 12.52	nom	lit 0.00040	44 5 6 83.33 7.27	adv	normalement 0.00699
45 6 6 100.0 12.52	ver	communiquer 0.00040	45 11 18 61.11 7.07	nom	accord 0.00785
46 6 6 100.0 12.52	ver	observer 0.00040	46 10 16 62.5 6.89	nom	heure 0.00868
47 10 13 76.92 11.82	nom	départ 0.00058	47 17 32 53.12 6.67	nom	semaine 0.00978
48 22 38 57.89 11.5	ver	acquérir 0.00069	48 17 32 53.12 6.67	nom	impression 0.00978
49 15 23 65.22 11.42	ver	partir 0.00072	49 3 3 100.0 6.37	adj	dur 0.01159
50 7 8 87.5 11.1	nom	acte 0.00086	50 3 3 100.0 6.37	adj	précédent 0.01159
51 7 8 87.5 11.1	adv	progressivement 0.00086	51 3 3 100.0 6.37	adj	pauvre 0.01159
52 7 8 87.5 11.1	adj	autonome 0.00086	52 3 3 100.0 6.37	ver	partager 0.01159
53 18 30 60.0 10.58	nom	responsabilité 0.00114	53 3 3 100.0 6.37	nom	pression 0.01159
54 5 5 100.0 10.43	adj	simple 0.00123	54 3 3 100.0 6.37	adj	bénéfique 0.01159
55 5 5 100.0 10.43	nom	top 0.00123	55 15 28 53.57 6.07	ver	discuter 0.01374
56 5 5 100.0 10.43	ver	manger 0.00123	56 11 19 57.89 5.9	nom	bilan 0.01511
57 5 5 100.0 10.43	ver	réaliser 0.00123	57 14 26 53.85 5.77	nom	évaluation 0.01626
58 5 5 100.0 10.43	nom	autonomie 0.00123	58 21 43 48.84 5.73	ver	donner 0.01663
59 8 10 80.0 10.37	ver	estimer 0.00128	59 10 17 58.82 5.66	nom	suite 0.01735
60 9 12 75.0 9.98	adj	responsable 0.00158	60 111 294 37.76 5.54	ver	voir 0.01861
61 9 12 75.0 9.98	nom	visite 0.00158	61 9 15 60.0 5.44	adj	gros 0.01973
62 14 22 63.64 9.89	nom	confiance 0.00166	62 4 5 80.0 5.3	adv	tôt 0.02138
63 14 22 63.64 9.89	nom	aise 0.00166	63 4 5 80.0 5.3	adv	d_emblée 0.02138
64 4 4 100.0 8.34	adj	âgé 0.00388	64 4 5 80.0 5.3	ver	répéter 0.02138
65 4 4 100.0 8.34	nom	paramètre 0.00388	65 39 91 42.86 5.21	ver	penser 0.02245
66 4 4 100.0 8.34	nom	lavabo 0.00388	66 7 11 63.64 5.08	adj	présent 0.02425
67 4 4 100.0 8.34	ver	programmer 0.00388	67 148 406 36.45 5.06	nom	étudiant 0.02448
68 4 4 100.0 8.34	ver	marquer 0.00388	68 5 7 71.43 5.01	nom	train 0.02524
69 4 4 100.0 8.34	adv	intra 0.00388	69 5 7 71.43 5.01	ver	réajuster 0.02524
70 4 4 100.0 8.34	ver	déléguer 0.00388	70 5 7 71.43 5.01	nom	moniteur 0.02524
71 4 4 100.0 8.34	nom	dextérité 0.00388	71 6 9 66.67 4.98	nom	projet 0.02561
72 4 4 100.0 8.34	nom	caractère 0.00388	72 23 50 46.0 4.63	adj	pratique 0.03146
73 4 4 100.0 8.34	adj	vide 0.00388	73 6 10 60.0 3.61	adj	particulier NS (0.05741)
74 4 4 100.0 8.34	nom	surveillance 0.00388	74 3 4 75.0 3.4	ver	reprendre NS (0.06533)
75 4 4 100.0 8.34	adv	essentiellement 0.00388	75 3 4 75.0 3.4	ver	participer NS (0.06533)
76 4 4 100.0 8.34	adj	bête 0.00388	76 3 4 75.0 3.4	adj	final NS (0.06533)
77 4 4 100.0 8.34	nom	aérosol 0.00388	77 3 4 75.0 3.4	adj	négatif NS (0.06533)

78 11 17 64.71 8.15 nom peur 0.00431	78 3 4 75.0 3.4 nom discussion NS (0.06533)
79 15 26 57.69 7.68 nom début 0.00559	79 25 58 43.1 3.39 adv vraiment NS (0.06563)
80 13 22 59.09 7.21 adj relationnel 0.00722	80 4 6 66.67 3.31 nom tête NS (0.06869)
81 5 6 83.33 7.1 nom transmission 0.00768	81 4 6 66.67 3.31 nom questionnement NS (0.06869)
82 5 6 83.33 7.1 ver surveiller 0.00768	82 4 6 66.67 3.31 nom personnalité NS (0.06869)
83 5 6 83.33 7.1 nom bloc 0.00768	83 4 6 66.67 3.31 nom lieu NS (0.06869)
84 5 6 83.33 7.1 ver accompagner 0.00768	84 4 6 66.67 3.31 ver habituer NS (0.06869)
85 6 8 75.0 6.63 ver choisir 0.01001	85 4 6 66.67 3.31 adv faciliter NS (0.06869)
86 9 14 64.29 6.52 adv ensemble 0.01065	86 4 6 66.67 3.31 nom truc NS (0.06869)
87 7 10 70.0 6.46 adv correctement 0.01100	87 8 15 53.33 3.15 nom bout NS (0.07587)
88 7 10 70.0 6.46 ver sortir 0.01100	88 14 30 46.67 3.0 ver charger NS (0.08306)
89 8 12 66.67 6.45 ver vérifier 0.01110	89 7 13 53.85 2.86 nom part NS (0.09079)
90 3 3 100.0 6.25 ver jouer 0.01242	90 6 11 54.55 2.57 nom chirurgie NS (0.10861)
91 3 3 100.0 6.25 ver préférer 0.01242	91 6 11 54.55 2.57 ver ouvrir NS (0.10861)
92 3 3 100.0 6.25 ver perfuser 0.01242	92 12 26 46.15 2.42 adv ajustement NS (0.12003)
93 3 3 100.0 6.25 nom savon 0.01242	93 8 16 50.0 2.39 ver ressentir NS (0.12193)
94 3 3 100.0 6.25 nom entrée 0.01242	94 5 9 55.56 2.3 ver écrire NS (0.12967)
95 3 3 100.0 6.25 ver déborder 0.01242	95 11 24 45.83 2.13 nom souci NS (0.14466)
96 3 3 100.0 6.25 nom corps 0.01242	96 11 24 45.83 2.13 nom école NS (0.14466)
97 3 3 100.0 6.25 ver chagriner 0.01242	97 7 14 50.0 2.09 ver servir NS (0.14824)
98 3 3 100.0 6.25 adj capillaire 0.01242	98 7 14 50.0 2.09 ver adapter NS (0.14824)
99 18 35 51.43 5.87 ver attendre 0.01536	99 7 14 50.0 2.09 ver obliger NS (0.14824)
100 4 5 80.0 5.17 ver toucher 0.02303	100 4 7 57.14 2.03 nom idée NS (0.15395)
101 4 5 80.0 5.17 nom transfusion 0.02303	101 4 7 57.14 2.03 ver continuer NS (0.15395)
102 4 5 80.0 5.17 ver rentrer 0.02303	102 244 644 37.89 18.51 pro_dem c < 0.0001
103 5 7 71.43 4.87 nom perfusion 0.02739	103 29 51 56.86 14.95 adj_ind quelque 0.00011
104 5 7 71.43 4.87 ver fichier 0.02739	104 78 177 44.07 13.41 adv_sup oui 0.00025
105 5 7 71.43 4.87 ver rassurer 0.02739	105 8 10 80.0 10.63 pre jusqu'à 0.00111
106 5 7 71.43 4.87 nom instant 0.02739	106 119 302 39.4 9.53 pro_dem ça 0.00202
107 6 9 66.67 4.83 ver débrouiller 0.02802	107 16 27 59.26 9.35 adj_ind plusieurs 0.00222
108 6 9 66.67 4.83 nom fonction 0.02802	108 223 613 36.38 9.3 con et 0.00229
109 19 39 48.72 4.82 ver apprendre 0.02811	109 238 663 35.9 8.48 pro_rel que 0.00359
110 33 77 42.86 4.0 nom niveau 0.04556	110 372 1102 33.76 6.69 aux être 0.00967
111 5 8 62.5 3.31 nom métier NS (0.06904)	111 7 10 70.0 6.66 pro_per soi 0.00987
112 5 8 62.5 3.31 nom prescription NS (0.06904)	112 7 10 70.0 6.66 nom_sup mi 0.00987
113 3 4 75.0 3.31 nom stade NS (0.06900)	113 35 79 44.3 5.76 adv_sup très 0.01636
114 3 4 75.0 3.31 nom parcours NS (0.06900)	114 76 194 39.18 5.23 pro_per se 0.02215
115 3 4 75.0 3.31 ver interpellier NS (0.06900)	115 19 39 48.72 5.11 pro_ind autres 0.02376
116 3 4 75.0 3.31 adv ça NS (0.06900)	116 5 7 71.43 5.01 pre plein 0.02524
117 3 4 75.0 3.31 nom téléphone NS (0.06900)	117 11 20 55.0 4.9 pre entre 0.02680
118 3 4 75.0 3.31 ver procéder NS (0.06900)	118 322 948 33.97 4.84 aux avoir 0.02774
119 3 4 75.0 3.31 nom guillemet NS (0.06900)	119 38 90 42.22 4.56 pro_rel quoi 0.03270
120 3 4 75.0 3.31 nom choix NS (0.06900)	120 11 21 52.38 4.04 adj_num dix 0.04435
121 4 6 66.67 3.21 adj complexe NS (0.07315)	121 17 36 47.22 3.9 adv_sup assez 0.04825
122 4 6 66.67 3.21 adj prêt NS (0.07315)	122 32 76 42.11 3.72 ver_sup vouloir NS (0.05363)
123 8 15 53.33 3.01 adj évident NS (0.08297)	123 96 260 36.92 3.47 ver_sup pouvoir NS (0.06264)
124 5 9 55.56 2.2 nom traitement NS (0.13812)	124 5 8 62.5 3.42 pre dès NS (0.06427)
125 5 9 55.56 2.2 nom urgence NS (0.13812)	125 3 4 75.0 3.4 adv_sup ailleurs NS (0.06533)
126 5 9 55.56 2.2 ver retrouver NS (0.13812)	126 4 6 66.67 3.31 adj_int quels NS (0.06869)
127 12 15 80.0 15.61 pre sous < 0.0001	127 139 392 35.46 2.89 ver_sup dire NS (0.08936)
128 72 161 44.72 12.41 pro_per lui 0.00042	128 107 299 35.79 2.42 pre d NS (0.11956)
129 9 12 75.0 9.98 adv_sup d_abord 0.00158	129 186 539 34.51 2.41 con qu NS (0.12072)
130 87 208 41.83 9.71 pre par 0.00182	130 106 298 35.57 2.14 pro_dem cela NS (0.14332)
131 81 195 41.54 8.46 art_def au 0.00362	131 4 7 57.14 2.03 adv_sup ci NS (0.15395)
132 4 4 100.0 8.34 adj_int quelle 0.00388	132 * * * * *
133 226 622 36.33 7.53 ver_sup faire 0.00606	132 101 267 37.83 5.04 *ent_16 0.02482
134 98 247 39.68 7.07 art_ind une 0.00785	133 101 267 37.83 5.04 *lieu_SCDorth 0.02482
135 55 129 42.64 6.67 con ou 0.00978	134 101 267 37.83 5.04 *age_40 0.02482
136 72 176 40.91 6.51 pro_per elle 0.01071	135 322 948 33.97 4.84 *reform_nonform 0.02774
137 8 12 66.67 6.45 pre suivant 0.01110	136 167 475 35.16 3.16 *fonc_tutocca NS (0.07533)
138 3 3 100.0 6.25 nom_sup b 0.01242	137 361 1088 33.18 2.76 *IDE_exp NS (0.09661)
139 152 407 37.35 6.17 art_ind un 0.01297	
140 81 203 39.9 5.95 pre après 0.01470	
141 12 21 57.14 5.91 pro_per te 0.01504	
142 83 209 39.71 5.85 ver_sup falloir 0.01558	
143 74 184 40.22 5.77 con si 0.01627	
144 20 41 48.78 5.11 adj_ind toute 0.02372	
145 72 181 39.78 5.04 ono là 0.02475	
146 5 7 71.43 4.87 pro_dem celle 0.02739	
147 160 439 36.45 4.57 art_def la 0.03257	
148 168 468 35.9 3.73 art_ind des NS (0.05359)	
149 6 10 60.0 3.48 adj_ind tel NS (0.06221)	
150 5 8 62.5 3.31 adj_ind telle NS (0.06904)	
151 3 4 75.0 3.31 adv_sup aujourd'hui NS (0.06900)	
152 4 6 66.67 3.21 con lorsque NS (0.07315)	
153 189 538 35.13 2.78 art_def les NS (0.09538)	
154 35 87 40.23 2.54 ono déjà NS (0.11115)	
155 175 500 35.0 2.24 pre à NS (0.13454)	
156 27 66 40.91 2.24 pro_ind personne NS (0.13431)	
157 5 9 55.56 2.2 pre près NS (0.13812)	
158 72 195 36.92 2.03 pro_per s NS (0.15372)	
159 86 208 41.35 8.74 *ent_17 0.00311	
160 86 208 41.35 8.74 *age_26 0.00311	
161 124 322 38.51 6.91 *IDE_deb 0.00856	
162 83 217 38.25 3.89 *ent_22 0.04861	
163 83 217 38.25 3.89 *lieu_SLDehp 0.04861	
164 83 217 38.25 3.89 *age_60 0.04861	
classe 3 - 155 uce sur 1410 - 10.99%	classe 4 - 345 uce sur 1410 - 24.47%
0 32 70 45.71 90.75 nom jour < 0.0001	0 52 67 77.61 107.5 nom question < 0.0001
1 28 56 50.0 90.69 nom tuteur < 0.0001	1 54 77 70.13 91.89 nom formation < 0.0001
2 31 67 46.27 89.46 nom cadre < 0.0001	2 54 85 63.53 74.68 ver poser < 0.0001
3 10 11 90.91 72.36 nom roulement < 0.0001	3 55 88 62.5 73.46 ver parler < 0.0001
4 13 18 72.22 69.86 adj formateur < 0.0001	4 30 35 85.71 72.85 nom information < 0.0001
5 14 22 63.64 63.3 adj dernier < 0.0001	5 29 35 82.86 66.21 nom programme < 0.0001
6 7 7 100.0 56.96 ver tourner < 0.0001	6 24 27 88.89 61.81 ver entendre < 0.0001
7 18 39 46.15 50.68 nom compte < 0.0001	7 19 20 95.0 54.61 nom contenu < 0.0001

8	7	8	87.5	48.13	nom	évolution	< 0,0001		8	31	43	72.09	54.43	nom	nouveau	< 0,0001
9	14	28	50.0	44.42	ver	rendre	< 0,0001		9	13	13	100.0	40.5	ver	intéresser	< 0,0001
10	7	9	77.78	41.29	nom	rôle	< 0,0001		10	17	20	85.0	40.22	ver	former	< 0,0001
11	9	14	64.29	41.05	nr	référente	< 0,0001		11	28	43	65.12	39.65	nom	compétence	< 0,0001
12	14	31	45.16	37.82	nom	problème	< 0,0001		12	28	44	63.64	37.7	nom	situation	< 0,0001
13	6	8	75.0	33.69	ver	évoluer	< 0,0001		13	13	14	92.86	35.79	nom	terrain	< 0,0001
14	6	8	75.0	33.69	adv	exactement	< 0,0001		14	17	22	77.27	33.72	ver	préparer	< 0,0001
15	4	4	100.0	32.48	nom	planning	< 0,0001		15	12	13	92.31	32.67	nom	analyse	< 0,0001
16	4	4	100.0	32.48	adv	punctuellement	< 0,0001		16	12	14	85.71	28.7	adj	nouvelle	< 0,0001
17	5	6	83.33	32.23	nom	tour	< 0,0001		17	17	24	70.83	28.4	adj	ancien	< 0,0001
18	72	406	17.73	26.48	nom	étudiant	< 0,0001		18	9	9	100.0	27.96	nr	apprenantes	< 0,0001
19	5	7	71.43	26.26	ver	comparer	< 0,0001		19	8	8	100.0	24.84	ver	informer	< 0,0001
20	4	5	80.0	24.42	nom	spécialité	< 0,0001		20	8	8	100.0	24.84	nom	diplômé	< 0,0001
21	14	42	33.33	22.08	nom	élève	< 0,0001		21	17	26	65.38	24.0	nom	encadrement	< 0,0001
22	54	294	18.37	20.65	ver	voir	< 0,0001		22	10	12	83.33	22.69	nr	référéntiel	< 0,0001
23	4	6	66.67	19.09	nom	avis	< 0,0001		23	13	18	72.22	22.5	nr	ifsi	< 0,0001
25	5	9	55.56	18.38	ver	arrêter	< 0,0001		24	11	14	78.57	22.4	ver	chercher	< 0,0001
26	15	51	29.41	18.35	ver	suivre	< 0,0001		25	7	7	100.0	21.72	adj	universitaire	< 0,0001
27	3	4	75.0	16.8	adj	timide	< 0,0001		26	25	49	51.02	19.37	nom	connaissance	< 0,0001
28	3	4	75.0	16.8	nom	demandeur	< 0,0001		27	38	87	43.68	18.51	nom	rapport	< 0,0001
29	14	48	29.17	16.77	ver	encadrer	< 0,0001		28	12	18	66.67	17.57	nom	recherche	< 0,0001
30	6	13	46.15	16.58	ver	tenir	< 0,0001		29	19	35	54.29	17.27	ver	connaître	< 0,0001
31	14	49	28.57	16.03	ver	venir	< 0,0001		30	11	16	68.75	17.17	ver	appeler	< 0,0001
32	8	21	38.1	16.0	nom	démarche	< 0,0001		31	38	89	42.7	17.08	nom	service	< 0,0001
33	5	10	50.0	15.66	adv	régulièrement	< 0,0001		32	8	10	80.0	16.81	ver	remettre	< 0,0001
34	25	116	21.55	14.4	adj	vrai	0.00014		34	5	5	100.0	15.49	ver	renseigner	< 0,0001
35	5	11	45.45	13.46	nom	élément	0.00024		35	5	5	100.0	15.49	nom	internet	< 0,0001
36	4	8	50.0	12.51	nom	progression	0.00040		36	5	5	100.0	15.49	nom	enseignement	< 0,0001
37	3	5	60.0	12.32	nom	horaire	0.00044		37	6	7	85.71	14.28	nom	accueil	0.00015
38	6	17	35.29	10.39	ver	sembler	0.00126		38	8	11	72.73	13.97	ver	motiver	0.00018
39	4	9	44.44	10.36	ver	retrouver	0.00128		39	8	11	72.73	13.97	nom	étude	0.00018
40	5	13	38.46	10.12	adj	différent	0.00146		40	8	11	72.73	13.97	nom	livret	0.00018
41	2	3	66.67	9.52	adj	récent	0.00202		41	4	4	100.0	12.38	adj	personnel	0.00043
42	2	3	66.67	9.52	adv	dernièrement	0.00202		42	4	4	100.0	12.38	nom	sonde	0.00043
43	3	6	50.0	9.37	adv	actuellement	0.00220		43	4	4	100.0	12.38	nom	période	0.00043
44	9	35	25.71	7.95	ver	travailler	0.00480		44	4	4	100.0	12.38	nom	époque	0.00043
45	3	7	42.86	7.3	adv	franchement	0.00689		45	4	4	100.0	12.38	nom	vague	0.00043
46	4	11	36.36	7.29	nom	monde	0.00692		46	4	4	100.0	12.38	adj	réflexif	0.00043
47	2	4	50.0	6.24	adv	seulement	0.01250		47	4	4	100.0	12.38	nom	processus	0.00043
48	2	4	50.0	6.24	ver	décider	0.01250		48	4	4	100.0	12.38	nom	mot	0.00043
49	2	4	50.0	6.24	adj	disponible	0.01250		49	4	4	100.0	12.38	adj	intellectuel	0.00043
50	2	4	50.0	6.24	adv	constamment	0.01250		50	4	4	100.0	12.38	nom	détail	0.00043
51	4	12	33.33	6.17	adv	plutôt	0.01296		51	4	4	100.0	12.38	nom	démuni	0.00043
52	6	22	27.27	6.05	ver	évaluer	0.01387		52	8	12	66.67	11.66	adj	curieux	0.00063
53	3	8	37.5	5.78	nom	courant	0.01623		53	5	6	83.33	11.3	nr	santé	0.00077
54	7	28	25.0	5.73	ver	discuter	0.01669		54	5	6	83.33	11.3	nr	formateurs	0.00077
55	10	47	21.28	5.26	nom	difficulté	0.02188		55	5	6	83.33	11.3	adv	directement	0.00077
56	8	35	22.86	5.16	nom	relation	0.02306		56	5	6	83.33	11.3	adv	simplement	0.00077
57	6	24	25.0	4.9	nom	école	0.02692		57	5	6	83.33	11.3	adv	réellement	0.00077
58	7	30	23.33	4.77	nom	cas	0.02894		58	6	8	75.0	11.12	adv	autrement	0.00085
59	10	49	20.41	4.6	adv	forcément	0.03198		59	31	77	40.26	10.99	nom	niveau	0.00091
60	4	14	28.57	4.47	ver	permettre	0.03458		60	12	22	54.55	10.94	ver	manquer	0.00094
61	4	14	28.57	4.47	ver	adapter	0.03458		61	8	13	61.54	9.76	nr	pathologies	0.00178
62	4	14	28.57	4.47	ver	répondre	0.03458		62	3	3	100.0	9.28	adj	urinaire	0.00231
63	2	5	40.0	4.32	ver	signaler	0.03777		63	3	3	100.0	9.28	ver	exister	0.00231
64	2	5	40.0	4.32	ver	confronter	0.03777		64	21	50	42.0	8.62	adj	pratique	0.00332
65	2	5	40.0	4.32	ver	accueillir	0.03777		65	5	7	71.43	8.39	nom	unité	0.00376
66	3	10	30.0	3.72	adj	intéressant	NS (0.05380)		66	5	7	71.43	8.39	nom	notion	0.00376
67	3	10	30.0	3.72	nom	changement	NS (0.05380)		67	5	7	71.43	8.39	nom	référence	0.00376
68	6	28	21.43	3.18	nom	équipe	NS (0.07456)		68	4	5	80.0	8.37	nom	clinique	0.00380
69	2	6	33.33	3.07	ver	finir	NS (0.07957)		69	10	20	50.0	7.16	nom	portfolio	0.00747
70	2	6	33.33	3.07	ver	rencontrer	NS (0.07957)		70	11	23	47.83	6.9	nom	cursum	0.00860
71	2	6	33.33	3.07	adv	facilement	NS (0.07957)		71	6	10	60.0	6.88	nom	terme	0.00871
72	3	11	27.27	3.0	nom	lien	NS (0.08311)		72	6	10	60.0	6.88	ver	diplômer	0.00871
73	4	17	23.53	2.76	nom	matin	NS (0.09640)		73	6	10	60.0	6.88	nom	changement	0.00871
74	3	12	25.0	2.43	ver	remplir	NS (0.11926)		74	9	18	50.0	6.43	nom	médecin	0.01121
75	18	118	15.25	2.39	nom	temps	NS (0.12211)		75	4	6	66.67	5.81	nom	profession	0.01597
76	4	18	22.22	2.35	nom	médecin	NS (0.12530)		76	4	6	66.67	5.81	ver	souvenir	0.01597
77	6	31	19.35	2.27	ver	rester	NS (0.13231)		77	4	6	66.67	5.81	nom	face	0.01597
78	2	7	28.57	2.22	ver	ficher	NS (0.13608)		78	4	6	66.67	5.81	ver	renvoyer	0.01597
79	6	9	66.67	28.69	adj_num	quinze	< 0,0001		79	4	6	66.67	5.81	ver	présenter	0.01597
80	13	47	27.66	13.8	adj_pos	notre	0.00020		80	4	6	66.67	5.81	nom	préparation	0.01597
81	42	245	17.14	11.46	pre	avec	0.00071		81	4	6	66.67	5.81	nom	tendance	0.01597
82	15	65	23.08	10.17	adj_num	deux	0.00142		82	3	4	75.0	5.54	ver	accepter	0.01856
83	3	6	50.0	9.37	adv_sup	presque	0.00220		83	3	4	75.0	5.54	adj	précis	0.01856
84	64	438	14.61	8.5	con	mais	0.00354		84	3	4	75.0	5.54	adj	dépendant	0.01856
85	3	8	37.5	5.78	adj_num	cinq	0.01623		85	3	4	75.0	5.54	nr	connait	0.01856
86	23	135	17.04	5.57	adv_sup	alors	0.01822		86	3	4	75.0	5.54	adv	absolument	0.01856
87	5	19	26.32	4.62	ver_sup	croire	0.03157		87	21	56	37.5	5.36	nom	tuteur	0.02061
88	2	5	40.0	4.32	pro_dem	celui	0.03777		88	8	17	47.06	4.75	ver	sembler	0.02926
89	2	5	40.0	4.32	adv_sup	parce	0.03777		89	8	17	47.06	4.75	adj	grand	0.02926
90	2	5	40.0	4.32	ono	dommage	0.03777		90	9	20	45.0	4.63	ver	valider	0.03146

ANNEXE 8

Rapport Alceste corpus « cadre » : Échantillon « groupe A »

ii|Ria|M|u|T|e|Q| - Sun Oct 5 20:21:45 2014

nombre de textes: 5
 nombre de segments de textes: 874
 nombre de formes: 2648
 nombre d'occurrences: 31877
 moyenne d'occurrences par forme: 12.038142
 nombre de lemmes: 1729
 nombre de formes actives: 1472
 nombre de formes supplémentaires: 257
 nombre de formes actives de fréquence >= 3: 558
 moyenne d'occurrences par segments :36.472540
 nombre de classes : 4

temps d'analyse : 0h 0m 16s

728 segments classés sur 874 (83.30%)

classe 1 - 196 uce sur 728 - 26.92%		classe 2 - 131 uce sur 728 - 17.99%	
0 67 132 50.76 46.55 ver	voir < 0,0001	0 49 69 71.01 145.21 ver	poser < 0,0001
1 114 280 40.71 43.99 nom	étudiant < 0,0001	1 43 58 74.14 134.62 nom	question < 0,0001
2 26 36 72.22 39.5 nom	fois < 0,0001	2 15 18 83.33 53.4 nom	lien < 0,0001
3 31 50 62.0 33.57 nom	portfolio < 0,0001	3 15 19 78.95 49.12 ver	questionner < 0,0001
4 16 19 84.21 32.54 ver	remplir < 0,0001	4 16 22 72.73 46.05 ver	amener < 0,0001
5 17 21 80.95 32.08 ver	regarder < 0,0001	5 12 16 75.0 36.03 nom	analyse < 0,0001
6 8 8 100.0 21.96 nom	souci < 0,0001	6 9 11 81.82 30.83 nom	questionnement < 0,0001
7 7 7 100.0 19.18 adj	précédent < 0,0001	7 13 23 56.52 23.89 ver	attendre < 0,0001
8 14 22 63.64 15.54 nom	problème < 0,0001	8 6 7 85.71 21.97 ver	écrire < 0,0001
9 5 5 100.0 13.67 ver	référer 0.00021	9 9 14 64.29 20.73 nr	pathologies < 0,0001
10 45 110 40.91 12.88 nom	infirmier 0.00033	10 8 12 66.67 19.59 nom	urgence < 0,0001
11 9 13 69.23 12.04 ver	partir 0.00052	11 15 32 46.88 18.92 nom	connaissance < 0,0001
12 8 11 72.73 11.91 nom	progression 0.00055	12 4 4 100.0 18.33 nom	curiosité < 0,0001
13 24 51 47.06 11.3 nom	temps 0.00077	13 4 4 100.0 18.33 nom	anticoagulant < 0,0001
14 14 25 56.0 11.13 adj	petit 0.00085	14 13 27 48.15 17.28 ver	parler < 0,0001
15 4 4 100.0 10.92 nom	roulement 0.00095	15 10 19 52.63 15.86 ver	répondre < 0,0001
16 4 4 100.0 10.92 ver	prévoir 0.00095	16 6 9 66.67 14.63 adj	théorique 0.00013
17 4 4 100.0 10.92 nom	aplomb 0.00095	17 9 17 52.94 14.41 ver	rendre 0.00014
18 10 16 62.5 10.52 ver	apprendre 0.00117	18 10 20 50.0 14.28 nom	critère 0.00015
19 5 6 83.33 9.78 ver	exprimer 0.00175	19 3 3 100.0 13.73 nom	habitude 0.00021
20 25 56 44.64 9.68 nom	tuteur 0.00186	20 3 3 100.0 13.73 adj	curieux 0.00021
21 7 10 70.0 9.56 nom	besoin 0.00198	21 5 7 71.43 13.68 nom	manière 0.00021
22 3 3 100.0 8.18 nom	monde 0.00424	22 4 5 80.0 13.12 nom	bout 0.00029
23 3 3 100.0 8.18 adj	attentif 0.00424	23 4 5 80.0 13.12 ver	sensibiliser 0.00029
24 3 3 100.0 8.18 ver	repartir 0.00424	24 4 5 80.0 13.12 adj	réflexif 0.00029
25 3 3 100.0 8.18 nom	esprit 0.00424	25 4 5 80.0 13.12 nom	oral 0.00029
26 8 13 61.54 8.06 nom	toilette 0.00452	26 13 32 40.62 11.62 adj	pratique 0.00065
27 12 23 52.17 7.7 adv	forcément 0.00553	27 8 16 50.0 11.36 adj	capable 0.00075
28 6 9 66.67 7.32 nom	activité 0.00683	28 5 8 62.5 10.86 ver	construire 0.00098
29 6 9 66.67 7.32 ver	ressentir 0.00683	29 8 17 47.06 9.96 nom	compte 0.00159
30 4 5 80.0 7.21 ver	investir 0.00725	31 4 6 66.67 9.71 ver	oser 0.00183
31 11 21 52.38 7.12 nom	objectif 0.00760	32 4 6 66.67 9.71 nom	recul 0.00183
33 22 53 41.51 6.18 ver	arriver 0.01290	33 3 4 75.0 8.86 nr	luimême 0.00291
34 11 22 50.0 6.14 ver	essayer 0.01321	34 3 4 75.0 8.86 ver	agir 0.00291
35 6 10 60.0 5.64 ver	vivre 0.01757	35 5 9 55.56 8.71 nom	traitement 0.00316
36 6 10 60.0 5.64 ver	sembler 0.01757	36 5 9 55.56 8.71 nom	confiance 0.00316
37 8 15 53.33 5.43 nom	fin 0.01979	37 5 9 55.56 8.71 ver	appeler 0.00316
38 8 15 53.33 5.43 nom	part 0.01979	38 11 30 36.67 7.39 nom	exemple 0.00654
39 5 8 62.5 5.2 adj	long 0.02253	39 4 7 57.14 7.34 ver	chercher 0.00674
40 5 8 62.5 5.2 nom	lieu 0.02253	40 4 7 57.14 7.34 ver	réfléchir 0.00674
41 5 8 62.5 5.2 nom	outil 0.02253	41 4 7 57.14 7.34 nom	acquisition 0.00674
42 21 52 40.38 5.16 ver	penser 0.02314	42 5 10 50.0 7.04 nom	proximité 0.00797
43 7 13 53.85 4.88 ver	suivre 0.02722	43 10 28 35.71 6.2 ver	comprendre 0.01280
44 4 6 66.67 4.86 nr	formateurs 0.02753	44 16 52 30.77 6.19 ver	penser 0.01282
45 4 6 66.67 4.86 ver	décider 0.02753	45 15 48 31.25 6.12 ver	mettre 0.01337
46 3 4 75.0 4.73 adj	volontaire 0.02972	46 3 5 60.0 6.02 nom	élément 0.01414
47 3 4 75.0 4.73 adj	personnel 0.02972	47 18 63 28.57 5.23 ver	démander 0.02221
48 3 4 75.0 4.73 nom	oralité 0.02972	48 13 42 30.95 5.07 nom	situation 0.02432
49 10 21 47.62 4.71 nom	moment 0.03002	49 6 15 40.0 5.03 ver	commencer 0.02497
50 18 44 40.91 4.66 adj	vrai 0.03094	50 2 3 66.67 4.84 nom	tête 0.02787
51 34 95 35.79 4.37 nom	stage 0.03667	51 2 3 66.67 4.84 nr	tutrices 0.02787
52 6 11 54.55 4.33 nom	impression 0.03741	52 2 3 66.67 4.84 nom	marque 0.02787
53 6 11 54.55 4.33 ver	recevoir 0.03741	53 2 3 66.67 4.84 nom	surveillance 0.02787
54 11 25 44.0 3.84 nom	semaine NS (0.05012)	54 2 3 66.67 4.84 adv	professionnellement 0.02787
55 5 9 55.56 3.8 ver	revenir NS (0.05133)	55 2 3 66.67 4.84 ver	oublier 0.02787
56 5 9 55.56 3.8 ver	encadrer NS (0.05133)	56 2 3 66.67 4.84 nom	majorité 0.02787
57 5 9 55.56 3.8 ver	discuter NS (0.05133)	57 5 12 41.67 4.63 nom	cas 0.03135
58 5 9 55.56 3.8 nom	réflexion NS (0.05133)	58 3 6 50.0 4.2 nom	transmission 0.04043
59 6 12 50.0 3.3 nom	relation NS (0.06917)	59 3 6 50.0 4.2 nom	théorie 0.04043
60 4 7 57.14 3.28 nom	planification NS (0.07009)	60 15 53 28.3 4.12 nom	rapport 0.04249
61 4 7 57.14 3.28 nom	matin NS (0.07009)	61 7 20 35.0 4.03 ver	acquérir 0.04469
62 3 5 60.0 2.8 nom	accord NS (0.09428)	62 6 17 35.29 3.53 nom	coup NS (0.06026)
63 3 5 60.0 2.8 adj	quotidien NS (0.09428)	63 8 26 30.77 2.98 nom	début NS (0.08420)
64 5 10 50.0 2.74 adv	effectivement NS (0.09759)	64 3 7 42.86 2.96 nom	recherche NS (0.08530)
65 5 10 50.0 2.74 nom	remplissage NS (0.09759)	65 3 7 42.86 2.96 ver	aimer NS (0.08530)
66 13 33 39.39 2.73 ver	donner NS (0.09832)	66 3 7 42.86 2.96 nom	stress NS (0.08530)
67 11 27 40.74 2.72 ver	montrer NS (0.09903)	67 3 7 42.86 2.96 nom	médecin NS (0.08530)
68 38 115 33.04 2.6 ver	aller NS (0.10684)	68 3 7 42.86 2.96 ver	apercevoir NS (0.08530)
69 2 3 66.67 2.42 ver	permettre NS (0.11991)	69 7 22 31.82 2.94 nom	démarche NS (0.08653)
70 2 3 66.67 2.42 adj	particulier NS (0.11991)	70 2 4 50.0 2.79 ver	approfondir NS (0.09473)
71 2 3 66.67 2.42 nom	face NS (0.11991)	71 2 4 50.0 2.79 ver	obliger NS (0.09473)
72 2 3 66.67 2.42 nom	échange NS (0.11991)	72 2 4 50.0 2.79 nom	repère NS (0.09473)
73 2 3 66.67 2.42 nom	présence NS (0.11991)	73 2 4 50.0 2.79 ver	imposer NS (0.09473)
74 2 3 66.67 2.42 ver	partager NS (0.11991)	74 2 4 50.0 2.79 nom	gestion NS (0.09473)
75 2 3 66.67 2.42 nom	discussion NS (0.11991)	75 4 11 36.36 2.55 nom	évaluation NS (0.11002)
76 2 3 66.67 2.42 nom	assurance NS (0.11991)	76 5 15 33.33 2.44 nom	place NS (0.11813)
77 2 3 66.67 2.42 ver	souvenir NS (0.11991)	77 3 8 37.5 2.09 adj	pareil NS (0.14869)
78 2 3 66.67 2.42 ver	soulever NS (0.11991)	78 19 54 35.19 11.68 pro_per	lui 0.00063

ANNEXE 9

Tableau d'analyse croisée des corpus. Échantillon groupe A

Le rôle du tuteur dans la professionnalisation des étudiants – échantillon groupe A			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi 2 moy	Classe 2 15,32 %	Encadrer : X² = 60,08 Tutorat : X² = 22,23 Vérifier : X² = 14,33 Confiance X² = 12,3 Sécurité : X² = 11,92 Portfolio : X² = 5,06	il faut aussi apprendre à être pédagogue cela n'est pas quelque chose d'inné cela s'apprend et dans notre nouvelle réforme on apprend à encadrer. Moi je pense que l'on est quand même obligé de les encadrer davantage qu'on ne le faisait avant. on se fait peur faut avoir l'œil sur les étudiants car ils n'ont pas tout appris avec cette nouvelle formation. Si on l'a vu faire le geste plusieurs fois et qu'on a vu qu'il le faisait bien il y a une relation de confiance qui s'instaure. Quand on connaît bien l'étudiant. on sait que l'on peut avoir confiance en lui.
Corpus « infirmier » Chi2 moy 24 ,70	Classe 3 10,99 %	Tuteur : X² = 90,99 Cadre : X ² = 89,46 Référent : X² = 41,05 Evolution : X² = 48,13 Tourner : X² = 56,96 Voir : X² = 20,65	Il y a des jours où nous sommes disponibles et d'autres non mais on est tuteur à tour de rôle. On est référente, on n'a pas pris le nom de tuteur pour l'instant et souvent on n'a pas le temps de lui dire le matin, voyons ta planification de soins alors c'est le cadre qui le fait, elle nous aide beaucoup à encadrer les étudiants. Je ne vois pas la différence entre tuteur ou pas, pour moi, on encadre de la même façon qu'avant, le but est toujours le même, c'est former un professionnel. Dans le service, l'étudiant suit le même roulement que l'infirmière référente, il tourne toujours avec elle et c'est le cadre qui désigne le tuteur. Avant l'étudiant ne nous suivait pas et on ne pouvait pas voir l'évolution car il y avait un changement permanent des infirmières qui l'encadraient et c'était difficile ensuite de l'évaluer.
Corpus « nouveau diplômé » Chi2 moy 9,72	Classe 3 35,89 %	Encadrer : X² = 30,08 Suivre : X² = 20,91 Tuteur : X² = 23,42 Référent : X² = 12,62 Remplir : X² = 12,76 Portfolio : X² = 5,9	Il y a une pression sur les professionnels, quand un infirmier suit pendant deux mois un étudiant en stage et qu'il doit prendre la décision ou pas de valider les compétences et de remplir le portfolio, il n' a pas forcément envie que cela soit à cause de lui que l'étudiant soit arrêté dans sa formation. Durant ma formation, j'ai souvent eu des tuteurs que je suivais constamment ou bien j'ai eu des tuteurs désignés mais avec qui je ne travaillais pas tout le temps. Quand j'étais étudiante, je me dirigeais toujours vers l'infirmière qui expliquait et encadrait le mieux et surtout qui avait envie de le faire. Quand on n'est pas tuteur, on ne s'investit pas autant dans l'encadrement des étudiants. C'est important la notion de tuteur, je ne sais pas si mes collègues font la différence mais je pense que pour elles, ce qui diffère, c'est qu'elles ont le portfolio à remplir.
Corpus « cadre » Chi2 moy 11,61	Classe 1 26,92 %	Voir : X² = 46,55 Roulement : X² = 10,92 Etudiant : X ² = 43,99 Portfolio : X² = 33,57 Remplir : X² = 36,03 Progression X² = 11,91	En tant que cadre, je participe pour remplir le portfolio seulement si l'étudiant a posé problème, car quand c'est compliqué avec un étudiant, je m'y investi davantage. Je regarde régulièrement les bilans que font les infirmières pour voir la professions de l'étudiant mais quand cela va, j'ai moins besoin de faire cela, les infirmières gèrent. Parfois je vois sur la planification qu'ils ont tel ou tel soin et je dis aux infirmières que je peux les encadrer sur ces soins et parfois je vais dire aux infirmières les points qu'il faudrait reprendre avec l'étudiant. Je les vois pour le bilan mi- stage et pour le remplissage du portfolio en fin de stage. Je les vois aussi pour les objectifs, je leur montre que j'ai élaboré pour eux et j'essaye de voir semaine après semaine pour voir où ils en sont Regarder le portfolio est encore difficile pour les infirmières, c'est la bête noire et ce n'est pas considéré comme un outil utile. On part du principe que nous allons voir réellement ce qu'ils savent faire sur le terrain, on ne s'appuie pas du tout sur ce qui a été évalué avant dans les autres stages.
Corpus « médecin » Chi2 moy 13,25	Classe 2 16,74%	Jeune : X ² = 30,07 Portfolio : X² = 17,35 Montrer : X ² = 20,26 Pathologie : X ² = 20,26 Expliquer : X ² = 14,69	C'est vrai que nous jouons un rôle en tant que médecin dans la formation des étudiants infirmiers et quand je vois des choses intéressantes, je me propose de leur montrer. Nous sommes une génération de médecins plus jeunes alors nous essayons de nous rendre accessibles pour les étudiants c'est pour cela qu'ils doivent en profiter. En médecine, les étudiants ont aussi un portfolio mais il sert davantage pour l'étude de cas cliniques difficiles qu'ils ont à présenter à la faculté mais je ne crois pas que cela valide des compétences, c'est nous qui évaluons les connaissances, aptitudes et capacités à prendre des décisions. Pour moi le fait que l'évaluation soit collégiale donne une qualité à l'évaluation sur le portfolio même si je reconnais que c'est mieux que ce soit rempli par une seule personne qui connaît bien l'étudiant à condition que cette personne soit pédagogue.

La mise en questionnement de l'étudiant – échantillon – groupe A			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 11,5	Classe 3 29,69%	temps : X ² = 52,79 poser : X² = 51,02 moment : X ² = 29,53 question : X² = 18,82 démarche : X² = 36,3	« Maintenant je leur pose des questions, je leur demande s'ils savent à quoi cela sert, pourquoi on donne tel médicament mais avant nous n'avions pas tant besoin de les questionner, les étudiants savaient. » « les difficultés se situent surtout sur l'insuffisance de connaissances théoriques, et cela se ressent sur l'analyse, le raisonnement de la démarche de soin, c'est une catastrophe. » On a une charge de travail importante mais on aimerait bien pouvoir prendre le temps de lui poser des questions, de le faire réfléchir mais ce sont des moments rares » Il faut aussi de la fermeté de la part de l'infirmière car on se rend compte que si on n'exige pas, on n'a pas. Une étudiant à qui nous avons demandé de faire une démarche de soins, ne la pas faite. On lui a demandé pourtant plusieurs fois sans succès alors que si c'était l'IFSI qui lui demandait, elle l'aurait faite.

Corpus « infirmier » Chi2 moy : 19,03	Classe 4 24,47%	poser : X² = 74,68 questions : X² = 107,5 compétence : X ² = 39,65 analyse : X² = 32,67	« On a l'impression qu'ils ont moins de connaissances, certains ne savent pas grand-chose alors cela fait peur. » « l'étudiant avait pris une ampoule et avait préparé la seringue mais ce n'était pas le bon dosage alors j'ai dit stop, je suis arrivée à temps ; il faut se renseigner, être au clair avec ce que l'on fait et avoir ce réflexe de se poser des questions. » C'est vrai que l'on a plus tendance à leur expliquer parce que c'est compliqué de savoir poser des questions, on ne sait pas toujours quelles questions on doit poser. »
Corpus « nouveau diplômé » Chi2moy : 15,50	Classe 4 22,74%	analyse : X² = 29,3 démarche : X² = 22,53 recherche : X ² = 19,64 lien : X² = 15,91	« J'ai trouvé important que l'on m'oblige à me questionner durant ma formation » « ces démarches nous obligeaient à faire des recherches et cela nous aidait à travailler les liens à partir des pathologies et des traitements que nous devions présenter. » L'analyse de pratique m'a permis de réfléchir sur la façon de faire sur ce qu'on apprend en stage et de se remettre en question, de faire des liens. J'ai vraiment trouvé un bénéfice à réaliser ses analyses de pratiques. » c'est surtout avec les démarches de soins à répétition lors de chaque stage que les liens avec la théorie se faisait puisque dans nos démarches, on devait présenter les pathologies des patients que l'on prenait en charge avec les problèmes de santé du jour. Je trouve que dans les services, mes collègues ne demandent aux étudiants de réaliser ses démarches de soins et cela manque mais c'est vrai que cela demande aussi beaucoup de temps mais il y a aussi des IFSI qui leur demandent de le faire et d'autres non.
Corpus « médecin » Chi2 moy : 15,37	Classe 3 20,30%	poser : X² = 73,41 question : X² = 64,44 démarche : X² = 15,28 scientifique : X ² = 15,93 comprendre : X ² = 9,49	« Je peux dire qu'il y a du changement car les nouveaux ne connaissent pas les traitements, ils exécutent la prescription sans se poser la question de savoir si on peut donner ou pas le traitement au patient selon son état clinique. » On a l'impression qu'ils ne comprennent pas ce qu'ils font, pourtant j'ai bien noté qu'avec ce nouveau programme, ils sont amenés à se questionner mais je me demande si on n'a pas l'effet inverse ; » « pourtant, cette nouvelle formation permet aux futures infirmières d'avoir un esprit scientifique, les jeunes diplômés sont plus exécutantes, elles ont moins d'expérience en service de soins et font de ce fait moins de liens. Pour faire des liens, il faut avoir matière pour le faire, il faut une base pour pouvoir aller questionner, ces nouveaux étudiants manquent de bases théoriques. » « les étudiants apprendraient davantage s'ils se posaient des questions, moi, je leur en pose spontanément mais j'ai l'impression de les bousculer du fait que l'on a pas ces échanges. »
Corpus « cadre » Chi2 moy : 17,14	Classe 2 17,99%	poser : X² = 145,21 question : X² = 134,62 lien : X² = 53,4 analyse : X² = 36,03 curiosité : X ² = 32,06	« je demande aux infirmières de questionner davantage les étudiants et elles commencent à le faire et à poser des questions sur le pourquoi des choses. » On demande aux étudiants d'avoir de la curiosité intellectuelle et de nous poser des questions mais ils n'ont pas compris l'intérêt de faire des démarches de soins et de travailler la réflexion et les liens. » On a l'impression qu'ils découvrent l'analyse et le raisonnement clinique alors qu'autrefois, nous étions habitués à nous poser tout un tas de questions pour comprendre les pathologies, les traitements pour faire les liens. » C'est notre travail d'accompagnement, il ne faut pas seulement attendre des étudiants qu'ils posent des questions mais il faut les amener à faire des liens et à se poser des questions. »

Les stratégies de professionnalisation de l'étudiant			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 19,41	Classe 4 28,86%	année : X² = 147,57 troisième : X² = 78,07 responsabilité : X² = 19,5 spécifique : X² = 14,79 acquérir : X² = 41,58	« Je pars du principe qu'ils soit en première ou troisième année, ici, il a des soins spécifiques du service qu'il doit savoir faire. » On a du mal maintenant à différencier les niveaux d'années de formation car on a des troisièmes années qui ressemblent à des premières années. » Les troisièmes années, il leur manque des capacités à prendre des responsabilités et de s'assumer seuls. » On a quand même la responsabilité de ceux qui peuvent faire une injection au mauvais patient, une erreur dans les prescriptions, cela engage notre responsabilité. » C'est la première fois que je trouve des étudiants en fin de cursus qui ne sont pas capables de prendre en charge plus de trois patients alors qu'avant on leur confiait un secteur sans problème, cela fait peur, de ce fait, je suis plus vigilante même avec un troisième année. »
Corpus « infirmier » Chi2 moy : 20,08	Classe 1 32,48 %	patient : X² = 163,41 année : X² = 140,85 troisième : X² = 105,56 technique : X² = 77,74 laisser : X² = 113,54 acquérir : X² = 11,5	« J'ai du mal en tant qu'encadrant à me situer par rapport aux années d'études car maintenant, première, deuxième ou troisième année, il n'y a plus de différence. » « Pour moi, le problème, c'est que je compare avec ce que je savais faire en troisième année, j'attends plus de connaissances des troisièmes années. » « On va lui confier des patients et c'est à partir de là que l'on va pouvoir voir s'il est capable de travailler seul, s'il sait programmer les soins mais il faut avoir vu plusieurs fois l'étudiant faire des soins avant de le laisser seul. » « En fait la difficulté se situe surtout au niveau des troisièmes années qui ne sont pas au point au niveau technique ensuite les nouveaux diplômés ne savent pas piquer, ils ne sont pas prêts pour un exercice professionnel. » On a des difficultés à leur faire faire des soins de nursing en première année, pourtant moi, cela m'a formé de passer par cette étape, on est vraiment en contact du patient, on apprend à le toucher, à être en relation après, cela aide à se positionner dans les soins techniques, cela apprend à être en adéquation et en relation avec le patient. « A partir du moment où l'on a vu qu'il savait faire un pansement par exemple, on peut le laisser faire tout seul mais on a toujours un regard à distance et cela le rassure aussi de savoir que l'on n'est pas trop loin. »

			J'attends plus de connaissance d'une troisième année [...] j'ai rencontré beaucoup d'étudiants qui ne savaient rien faire en troisième année et qui avaient peu de connaissances théoriques.
Corpus « nouveau diplômé » chi2 moy : 17,34	Classe 1 22,47%	année : $X^2 = 67,58$ troisième : 44,16 patient : $X^2 = 51,67$ technique : $X^2 = 26,39$ responsabilité : $X^2 = 13,96$ apprendre : $X^2 = 11,81$	<p>« en tant qu'étudiant, on doit prendre des responsabilités, un étudiant doit savoir prendre en charge les patients dans leur globalité et pas seulement les soins techniques et les traitements médicaux, il y a aussi le relationnel. »</p> <p>En terme d'année, il y a vraiment un attendu plus important en connaissances en troisième année car même si l'étudiant n'a jamais posé de perfusion, je n'attends pas qu'il sache le faire du premier coup mais qu'il réussisse plus vite qu'une première année. »</p> <p>En première année, je ne vais pas laisser un étudiant seul, je vais rester à ses côtés mais en deuxième ou troisième année, je regarde comme ils se débrouillent et si c'est bon, je vais les laisser faire seuls. »</p> <p>« mes collègues ont du mal à situer les étudiants dans leur formation car s'ils n'ont pas fait de stage techniques, ils vont manquer de pratiques par rapport aux soins. »</p> <p>Si un étudiant me pose une question sur certaines techniques et que je ne les connais pas, je vais le diriger vers d'autres personnes que moi.</p> <p>Il y a dernièrement une troisième année qui a arrêté sa formation parce qu'elle s'était rendu compte des responsabilités qu'il allait devoir assumer [...] C'est vrai que l'on met plus la pression en troisième qu'en première année en termes de responsabilité.</p> <p>En première année, c'était des soins faciles et je prenais plus de temps pour comprendre et à mettre en pratique alors qu'en troisième année, même si c'était des soins que je n'avais jamais vu, j'arrivais à m'adapter plus facilement</p>
Corpus « médecin » Chi2 moy : 8,85	Classe 1 29,41%	stage : $X^2 = 22,82$ apprendre : $X^2 = 20,27$ patient : $X^2 = 5,32$ globalité : $X^2 = 14,8$ pratique : $X^2 = 10,55$	<p>« Mais nous les médecins, nous ne sommes pas directement concernés par la gestion de la formation des étudiants, c'est au cadre et aux infirmières de faire cela il n'y a pas de soins que l'étudiant ne peut faire, ils sont en stage pour apprendre mais il faut qu'ils soient encadrés, ils sont sous la responsabilité des infirmières. »</p> <p>« Pour moi, cela ne dépend pas de l'année d'étude, il y a des niveaux différents chez les étudiants suivant comment ils sont impliqués dans cette formation, comment ils sont motivés à aller chercher des informations. »</p> <p>« c'est essentiel que les étudiants expérimentent des situations de travail, ils doivent être beaucoup dans la pratique pour apprendre, c'est sur le terrain qu'ils vont apprendre mais il faut bien sûr qu'ils aient des connaissances et pour cela ils ont besoin de savoir présenter des patients dans leur globalité et de faire des recherches. »</p> <p>« C'est vraiment en stage que l'étudiant peut mettre en pratique ce qu'il a vu en théorie, c'est là qu'il va développer ses connaissances mais il faut qu'il ait envie de comprendre et de chercher des informations pour comprendre. »</p> <p>« Mais le niveau des étudiants dépend de beaucoup de chose, c'est une question de personnalité de l'étudiant mais cela peut venir des stages ou bien de l'étudiant qui n'a pas su se donner les moyens. »</p>
Corpus « cadre » Chi2 moy : 19,26	Classe 3 21,29%	technique : $X^2 = 61,76$ année : $X^2 = 58,08$ patient : $X^2 = 74,37$ troisième : $X^2 = 39,06$ autonomie : $X^2 = 21,16$ connaissance : $X^2 = 10,07$	<p>« l'infirmière va dans un premier temps favoriser l'acquisition des gestes techniques et quand les étudiants ont bien progressé sur la technique, elle va privilégier l'organisation des soins, on élargit la prise en charge global du patient. »</p> <p>Quand les infirmières estiment qu'elles peuvent laisser l'étudiant seul, il va prendre un peu d'autonomie et on va lui confier des patients et on module le nombre de patients selon les années d'études mais parfois cela ne fonctionne pas car il y a des troisième année qui ne sont pas capables de prendre en charge plus de trois patients »</p> <p>On ne fait pas de différence selon les années d'études mais on ne va pas laisser un étudiant de première année poser une transfusion. Nous devons tenir compte aussi du type de patients qu'on leur confie pour qu'ils soient confrontés à différentes gestion de patients. »</p> <p>Les infirmières ont un certain nombre d'objectifs avant que l'étudiant finisse son stage, il doit savoir faire un certain nombre de gestes techniques qu'elles estiment qu'un étudiant doit savoir faire. On attend d'eux également des connaissances théoriques spécifiques au service</p>

L'information sur le nouveau programme - échantillon groupe A			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 19,41	Classe 2 15,12 %	Nouveau : $X^2 = 155,64$ Information : $X^2 = 73,46$ Formation : $X^2 = 68,7$ Encadrer : $X^2 = 60,08$ Programme : $X^2 = 43,02$ Formateur : $X^2 = 29,04$ Stress : $X^2 = 22,37$ Ancien : $X^2 = 17,11$ Vocabulaire : $X^2 = 16,65$ Préparation : $X^2 = 12,29$	<p>Il n'y a pas eu ni d'information ni de préparation, on a vu arrivé les premiers étudiants avec leur portfolio et on a découvert le nouveau programme comme cela.</p> <p>Il y a bien eu une réunion d'information à l'IFSI mais nous n'avons pas pu y aller ;</p> <p>On a eu l'impression que nous devions nous débrouiller seuls, il y a un manque de communication avec l'IFSI, ce programme, c'est compliqué, les critères du portfolio ne sont pas clairs.</p> <p>On a du stress par rapport aux incompétences des troisième années</p> <p>Cela fait peur, il faut avoir l'œil avec certains, ils n'ont pas tout appris avec cette nouvelle formation.</p> <p>Moi je dis que cela reste une difficulté majeure car nous évaluons les étudiants à partir d'un vocabulaire que l'on ne maîtrise pas.</p> <p>Avec une évaluation normative comme avec l'ancien programme, c'était plus facile de situer l'étudiant par rapport à une valeur sur une échelle de notation et là maintenant, il faut raisonner en compétence alors que nous ne sommes pas formées, je pense qu'on ne le fait pas bien et cela me gêne.</p>

<p>Corpus « infirmier »</p> <p>Chi2 moy : 19,03</p>	<p>Classe 4 24,47 %</p>	<p>Formation : X² = 91,89</p> <p>Information : X² = 72,85</p> <p>Programme : X² = 66,21</p> <p>Nouveau : X² = 54,43</p> <p>Former : X² = 40,22</p> <p>Préparer : X² = 33,72</p> <p>Compliqué : X² = 35,12</p> <p>Ancien : X² = 28,4</p> <p>Encadrement : X² = 24</p> <p>Formateurs : X² = 11,3</p>	<p>Nous n'avons pas été préparées à cette réforme, notre cadre est allée à une réunion d'information à l'IFSI et ensuite elle nous a fait un rapide compte-rendu. Ce qui me pose problème, c'est de ne pas avoir eu le contenu de ce programme.</p> <p>J'ai eu des informations assez vagues sur ce nouveau programme et ensuite on s'y est fait au fur et à mesure que nous avons reçu les étudiants.</p> <p>Cela nous gêne énormément de ne pas connaître les attendus du nouveau programme car on ne peut pas bien se positionner vis-à-vis des étudiants. On ne peut pas bien les former si nous-mêmes nous ne sommes pas au courant de comment se passe la formation.</p> <p>Quand je faisais mes études avec l'ancien programme, les formatrices venaient dans les services, on les voyait davantage que maintenant, ils sont moins présents sur le terrain.</p> <p>On ne peut pas dire que l'on nous ait aidés à nous préparer à ce nouveau programme. Le cadre nous l'a présenté très rapidement aussi rapidement que toute autre nouvelle information.</p> <p>Nous entendions que c'était la panique, que personne ne savait vraiment trop comment cela allait se passer, alors c'était difficile dans ce contexte de se préparer.</p> <p>On ne voit plus les formatrices sur le terrain, on peut appeler s'il y a des difficultés, on a l'impression que l'on pourrait être en décalage avec la formation en stage et ce qu'on leur dit à l'IFSI.</p>
<p>Corpus « nouveau diplômé »</p> <p>Chi2 moy : 15,50</p> <p>Et</p> <p>Chi2 moy : 13,09</p>	<p>Classe 4 22,747%</p> <p>Classe 2 18,9%</p>	<p>Programme : X² = 69,47</p> <p>Nouveau : 48,03</p> <p>Encadrement : X² = 17,35</p> <p>Formateurs : X² = 17,22</p> <p>Ancien : X² = 15,91</p> <p>Aise : X² = 12,75</p> <p>Livret : X² = 20,78</p> <p>Clarté : X² = 20,78</p> <p>Encadrer : X² = 16,65</p> <p>Formation : X² = 5,93</p>	<p>J'ai pu voir durant ma formation que de nombreux professionnels n'avaient pas été informés ni formés sur le nouveau référentiel de formation</p> <p>Les professionnels disaient que ce nouveau programme était moins bien que l'ancien. C'est surtout lors du premier stage que cela a été difficile de faire connaître le nouveau programme aux professionnels.</p> <p>J'ai eu des tuteurs qui n'avaient pas été formés et j'ai dû tout leur expliquer. Les critères des compétences sont un peu complexes, cela manque de clarté.</p> <p>Certains professionnels étaient au courant qu'il y avait des nouveautés mais ils n'étaient pas informés sur le contenu exact et n'étaient pas à l'aise avec le portfolio.</p> <p>Moi, j'ai connu les deux programmes puisque j'ai redoublé ma deuxième année et au niveau théorique, j'étais plus à l'aise avec l'ancien programme. J'ai trouvé cela très fouillis d'aborder toutes sortes de pathologies et de fonctionner par processus et non par système</p> <p>Durant ma formation, j'ai eu une tutrice qui connaissait bien le contenu du programme et cela a été aidant car elle savait me renvoyer à mes cours quand je ne savais pas faire certains liens.</p> <p>le livret de stage était aidant pour savoir quelles compétences on pouvait acquérir sur le lieu de stage avec les soins ciblés, il « tait aidant pour cibler les objectifs de stage. [...] cela nous permettait de réaliser le rapport de stage quand on devait faire la présentation du service mais ici, je ne l'ai jamais vu, je ne sais pas s'il en existe un.</p>
<p>Corpus « cadre »</p> <p>Chi2 moy : 13,30</p>	<p>Classe 4 33,79%</p>	<p>Nouveau : X² = 61,67</p> <p>Programme : X² = 44,78</p> <p>Encadrement ; X² = 29,17</p> <p>Formateur : X² = 29,04</p> <p>Livret : X² = 24,1</p> <p>Aider : X² = 21,68</p> <p>IFSI : X² = 17,13</p> <p>Information : X² = 15,37</p> <p>Adapter : X² = 11,85</p> <p>Partenariat : X² = 9,68</p> <p>Ancien : X² = 7,57</p>	<p>Pour moi, cette nouvelle approche est restée très floue parce que je n'arrivais pas à cerner ces compétences. Ce qui est notre plus grande difficulté, c'est de ne pas savoir quels contenus théoriques ils ont abordés quand ils arrivent en stage.</p> <p>Les rencontres avec les formateurs de l'IFSI sur le terrain se font surtout avec le cadre. Le maître de stage est toujours là en relais pour aider mes tuteurs qui sont souvent en difficulté pour faire l'évaluation et réaliser la synthèse sur les acquisitions de l'étudiant.</p> <p>J'ai essayé de servir de relais par rapport à l'information que j'ai reçue sur la réforme. J'ai dit aux infirmières qu'elles allaient devoir encadrer les étudiants différemment et que même dès le premier stage les étudiants devaient suivre l'infirmière et non seulement l'aide-soignante.</p> <p>Nous avons bien compris lors de la réunion d'information sur la réforme qu'il y avait un grand bouleversement par rapport à la construction de la formation infirmière avec l'entrée à l'université.</p> <p>Au niveau de l'IFSI, les formatrices nous disent qu'elles sont débordées, on ne les voit plus sur le terrain mais je ne leur jette pas la pierre. le livret d'accueil et d'encadrement reste figé, il faudrait avoir la possibilité de le remettre à jour mais on le donne aux étudiants à l'arrivée comme cela, ils ont l'organigramme et la spécificité du service par rapports aux actes et pathologies rencontrés. [...] ce livret a été conçu au niveau de la commission des soins infirmiers alors après, les infirmières ne se le sont pas approprié, elles ne le connaissent pas vraiment» (corpus cadres)</p> <p>Je pense que les infirmières ont transféré cette nouvelle réforme sur ces nouveaux outils comme le portfolio mais je ne constate pas de réel changement.</p>

ANNEXE 10

Rapport Alceste corpus « groupe » : Échantillon « groupe B »

li|Ra|Mu|Te|Q| - Fri Oct 3 19:52:56 2014

nombre de textes: 4

nombre de segments de textes: 936

nombre de formes: 2583

nombre d'occurrences: 33738

moyenne d'occurrences par forme: 13.061556

temps d'analyse : 0h 0m 18s

nombre de lemmes: 1640

nombre de formes actives: 1386

nombre de formes supplémentaires: 254

nombre de formes actives de fréquence >= 3: 581

moyenne d'occurrences par segments :36.044872

nombre de classes : 5

807 segments classés sur 936 (86.22%)

classe 1 - 129 uce sur 807 - 15.99%				classe 2 - 212 uce sur 807 - 26.27%			
0	25	56 44.64 36.8	nom situation < 0,0001	0	52	63 82.54 111.71	nom patient < 0,0001
1	14	24 58.33 33.03	adj petit < 0,0001	1	78	161 48.45 51.07	ver aller < 0,0001
2	7	8 87.5 30.77	nom geste < 0,0001	2	25	32 78.12 46.26	ver laisser < 0,0001
3	11	18 61.11 27.92	nom technique < 0,0001	3	10	10 100.0 28.42	nom transmission < 0,0001
4	27	72 37.5 27.25	adj professionnel < 0,0001	4	10	11 90.91 24.06	nom chambre < 0,0001
5	20	47 42.55 26.23	ver mettre < 0,0001	5	71	177 40.11 22.43	ver voir < 0,0001
6	8	12 66.67 23.3	ver manquer < 0,0001	6	21	35 60.0 21.49	adj seul < 0,0001
7	12	24 50.0 21.31	ver écrire < 0,0001	7	43	94 45.74 20.83	nom soin < 0,0001
8	5	6 83.33 20.42	ver réaliser < 0,0001	8	10	12 83.33 20.48	adj capable < 0,0001
9	5	6 83.33 20.42	nom règle < 0,0001	9	32	65 49.23 19.24	ver prendre < 0,0001
10	23	65 35.38 19.81	ver prendre < 0,0001	10	15	23 65.22 18.54	nom analyse < 0,0001
11	7	11 63.64 18.86	nom organisation < 0,0001	11	9	11 81.82 17.77	nom souci < 0,0001
12	6	9 66.67 17.41	nom envie < 0,0001	12	11	15 73.33 17.48	ver aider < 0,0001
13	16	41 39.02 17.07	nom travail < 0,0001	13	6	6 100.0 16.97	nom traitement < 0,0001
14	7	12 58.33 16.27	nom niveau < 0,0001	14	14	22 63.64 16.3	ver expliquer < 0,0001
15	5	7 71.43 16.16	nom sang < 0,0001	15	15	25 60.0 15.15	ver essayer < 0,0001
16	8	15 53.33 15.87	ver sembler < 0,0001	16	10	14 71.43 15.0	nom moment 0.00010
17	9	18 50.0 15.86	ver former < 0,0001	17	10	14 71.43 15.0	ver charger 0.00010
18	4	5 80.0 15.35	nom peur < 0,0001	18	18	33 54.55 14.2	ver comprendre 0.00016
19	4	5 80.0 15.35	ver organiser < 0,0001	19	23	46 50.0 14.18	nom fois 0.00016
20	4	5 80.0 15.35	nom investissement < 0,0001	20	5	5 100.0 14.12	ver observer 0.00017
21	11	26 42.31 13.86	ver passer 0.00019	21	6	7 85.71 12.88	ver tourner 0.00033
22	6	11 54.55 12.35	ver perdre 0.00044	22	4	4 100.0 11.28	ver confier 0.00078
23	3	4 75.0 10.42	nom responsabilité 0.00124	23	4	4 100.0 11.28	ver approcher 0.00078
25	6	13 46.15 8.95	nom bilan 0.00276	24	4	4 100.0 11.28	ver comporter 0.00078
26	4	7 57.14 8.91	ver gérer 0.00284	25	5	6 83.33 10.16	nom oral 0.00143
27	4	7 57.14 8.91	nom hygiène 0.00284	26	107	333 32.13 10.06	nom étudiant 0.00151
28	15	48 31.25 8.85	nom temps 0.00292	27	7	10 70.0 10.0	nom comportement 0.00156
29	8	20 40.0 8.81	nom médecin 0.00300	28	6	8 75.0 9.91	nom tension 0.00164
30	7	17 41.18 8.21	adj important 0.00417	29	30	73 41.1 9.11	nom chose 0.00254
31	3	5 60.0 7.26	adj long 0.00705	30	3	3 100.0 8.45	nom midi 0.00364
32	3	5 60.0 7.26	adv complètement 0.00705	31	3	3 100.0 8.45	ver surveiller 0.00364
33	3	5 60.0 7.26	ver renvoyer 0.00705	32	3	3 100.0 8.45	ver hésiter 0.00364
34	67	333 20.12 7.22	nom étudiant 0.00721	34	4	5 80.0 7.5	nom staff 0.00617
35	4	8 50.0 6.96	nr professionnalisation 0.00832	35	4	5 80.0 7.5	nom oeil 0.00617
36	6	15 40.0 6.56	nom démarche 0.01040	36	10	19 52.63 6.98	nom cas 0.00823
37	6	15 40.0 6.56	nom différence 0.01040	37	7	12 58.33 6.47	ver chercher 0.01099
38	7	19 36.84 6.3	ver dépendre 0.01205	38	25	63 39.68 6.35	ver arriver 0.01175
39	5	12 41.67 5.98	adj grand 0.01445	39	12	25 48.0 6.29	nom jour 0.01214
40	5	12 41.67 5.98	nom accord 0.01445	40	10	20 50.0 5.96	nom médecin 0.01461
41	2	3 66.67 5.76	nom modèle 0.01640	41	10	20 50.0 5.96	ver suivre 0.01461
42	2	3 66.67 5.76	nom main 0.01640	42	6	10 60.0 5.95	adj soignant 0.01473
43	2	3 66.67 5.76	adv lourd 0.01640	43	8	15 53.33 5.78	nom démarche 0.01621
44	2	3 66.67 5.76	nom implication 0.01640	44	5	8 62.5 5.48	ver discuter 0.01928
45	2	3 66.67 5.76	nom aseptie 0.01640	45	5	8 62.5 5.48	nom autonomie 0.01928
46	2	3 66.67 5.76	nom relais 0.01640	46	4	6 66.67 5.09	nom fait 0.02402
47	2	3 66.67 5.76	adj normal 0.01640	47	4	6 66.67 5.09	adj autonome 0.02402
48	2	3 66.67 5.76	ver lever 0.01640	48	4	6 66.67 5.09	nom monde 0.02402
49	6	16 37.5 5.63	adj sûr 0.01769	49	4	6 66.67 5.09	nom capacité 0.02402
50	12	42 28.57 5.23	ver penser 0.02224	50	10	21 47.62 5.07	nom problème 0.02429
51	3	6 50.0 5.21	ver sortir 0.02248	51	3	4 75.0 4.93	nom intégration 0.02641
52	4	10 40.0 4.35	nom place 0.03704	52	3	4 75.0 4.93	adj concret 0.02641
53	4	10 40.0 4.35	ver identifier 0.03704	53	20	51 39.22 4.71	ver travailler 0.02998
54	11	40 27.5 4.16	adj vrai 0.04150	54	9	19 47.37 4.47	adj difficile 0.03445
55	3	7 42.86 3.8	ver obliger NS (0.05135)	55	12	28 42.86 4.12	nom façon 0.04237
56	2	4 50.0 3.46	ver rappeler NS (0.06274)	56	5	9 55.56 4.03	nom matin 0.04469
57	2	4 50.0 3.46	nom idée NS (0.06274)	57	14	35 40.0 3.56	nom équipe NS (0.05915)
58	2	4 50.0 3.46	nom réalité NS (0.06274)	58	4	7 57.14 3.47	ver revenir NS (0.06231)
59	2	4 50.0 3.46	adj relationnel NS (0.06274)	59	4	7 57.14 3.47	nom lieu NS (0.06231)
60	2	4 50.0 3.46	adj particulier NS (0.06274)	60	4	7 57.14 3.47	nom pathologie NS (0.06231)
61	2	4 50.0 3.46	nom limite NS (0.06274)	61	7	15 46.67 3.28	ver permettre NS (0.07000)
62	2	4 50.0 3.46	nom coeur NS (0.06274)	62	8	18 44.44 3.14	nom relation NS (0.07641)
63	2	4 50.0 3.46	adv énormément NS (0.06274)	63	3	5 60.0 2.96	adj dur NS (0.08559)
64	2	4 50.0 3.46	ver respecter NS (0.06274)	64	3	5 60.0 2.96	nom clinique NS (0.08559)
65	2	4 50.0 3.46	nom patience NS (0.06274)	65	5	10 50.0 2.94	ver rentrer NS (0.08621)
66	2	4 50.0 3.46	nom intérêt NS (0.06274)	66	7	16 43.75 2.58	nom acte NS (0.10856)
67	2	4 50.0 3.46	nom départ NS (0.06274)	67	2	3 66.67 2.54	ver revoir NS (0.11120)
68	8	29 27.59 3.01	nom difficulté NS (0.08252)	68	2	3 66.67 2.54	nom secteur NS (0.11120)
69	9	34 26.47 2.91	nom cadre NS (0.08825)	69	2	3 66.67 2.54	adj dynamique NS (0.11120)
70	5	16 31.25 2.83	nom confiance NS (0.09238)	70	2	3 66.67 2.54	nom échange NS (0.11120)
71	7	25 28.0 2.77	ver sentir NS (0.09585)	71	2	3 66.67 2.54	ver porter NS (0.11120)
72	2	5 40.0 2.16	adj dur NS (0.14159)	72	2	3 66.67 2.54	adj faux NS (0.11120)
				73	2	3 66.67 2.54	nom explication NS (0.11120)
				74	2	3 66.67 2.54	nom digestif NS (0.11120)
				75	2	3 66.67 2.54	nom consigne NS (0.11120)
				76	2	3 66.67 2.54	nr référente NS (0.11120)
				77	2	3 66.67 2.54	adj rapide NS (0.11120)

73	2	5	40.0	2.16	adv	tellement	NS (0.14159)	78	2	3	66.67	2.54	nom	observation	NS (0.11120)	
74	2	5	40.0	2.16	nom	adaptation	NS (0.14159)	79	2	3	66.67	2.54	ver	interpeller	NS (0.11120)	
75	2	5	40.0	2.16	adj	prêt NS (0.14159)		80	2	3	66.67	2.54	ver	inquiéter	NS (0.11120)	
76	2	5	40.0	2.16	nr	prévalentes	NS (0.14159)	81	2	3	66.67	2.54	ver	guider	NS (0.11120)	
77	2	5	40.0	2.16	ver	construire	NS (0.14159)	82	2	3	66.67	2.54	nom	face	NS (0.11120)	
78	2	5	40.0	2.16	adj	pédagogique	NS (0.14159)	83	2	3	66.67	2.54	nom	exécutant	NS (0.11120)	
79	2	5	40.0	2.16	nr	privilégiez	NS (0.14159)	84	2	3	66.67	2.54	adj	détailé	NS (0.11120)	
80	3	9	33.33	2.04	nom	matin	NS (0.15324)	85	2	3	66.67	2.54	nom	dossier	NS (0.11120)	
81	109	595	18.32	9.19	aux	être	0.00243	86	8	19	42.11	2.52	ver	dépendre	NS (0.11247)	
82	79	399	19.8	8.55	pro_rel	que	0.00345	87	10	25	40.0	2.51	ver	donner	NS (0.11305)	
83	3	5	60.0	7.26	adv_sup	longtemps	0.00705	88	9	22	40.91	2.5	nom	besoin	NS (0.11367)	
84	3	5	60.0	7.26	pre	chez	0.00705	89	4	8	50.0	2.35	nom	suite	NS (0.12535)	
85	3	5	60.0	7.26	adj_pos	votre	0.00705	90	23	68	33.82	2.19	nom	infirmier	NS (0.13914)	
86	57	281	20.28	5.93	pro_dem	cela	0.01484	91	5	11	45.45	2.12	nom	réflexion	NS (0.14547)	
87	6	16	37.5	5.63	adj_int	quelles	0.01769	92	24	72	33.33	2.04	ver	demander	NS (0.15359)	
88	3	6	50.0	5.21	adv_sup	mal	0.02248	93	25	55	45.45	11.22	pro_per	lui	0.00081	
89	26	114	22.81	4.6	pro_per	vous	0.03196	94	85	262	32.44	7.63	con	qu	0.00573	
90	4	10	40.0	4.35	adj_int	quel	0.03704	95	67	199	33.67	7.46	pro_per	ils	0.00629	
91	18	74	24.32	4.22	adv_sup	bien	0.03998	96	60	176	34.09	7.11	adv_sup	aussi	0.00767	
92	11	40	27.5	4.16	adv_sup	beaucoup	0.04150	97	111	361	30.75	6.76	ver_sup	faire	0.00931	
93	22	96	22.92	3.9	ver_sup	falloir	0.04833	98	56	164	34.15	6.59	pre	avec	0.01024	
94	57	298	19.13	3.47	pro_dem	c	NS (0.06234)	99	9	17	52.94	6.38	adv_sup	jamais	0.01155	
95	2	4	50.0	3.46	adj_ind	certain	NS (0.06274)	100	31	82	37.8	6.27	pro_per	s	0.01228	
96	9	33	27.27	3.26	pro_ind	personne	NS (0.07080)	101	102	333	30.63	5.57	pro_per	il	0.01831	
97	6	20	30.0	3.0	pro_ind	autres	NS (0.08329)	102	16	38	42.11	5.16	pro_per	elle	0.02307	
98	98	563	17.41	2.8	aux	avoir	NS (0.09413)	103	16	38	42.11	5.16	pro_per	m	0.02307	
99	50	262	19.08	2.77	con	qu	NS (0.09580)	104	4	6	66.67	5.09	pre	plein	0.02402	
100	91	522	17.43	2.31	pre	de	NS (0.12878)	105	10	21	47.62	5.07	pre	sans	0.02429	
101	43	226	19.03	2.16	pre	pour	NS (0.14144)	106	55	167	32.93	4.83	art_ind	une	0.02799	
102	2	5	40.0	2.16	con	ni NS (0.14159)		107	27	73	36.99	4.76	pro_ind	tout	0.02915	
103	2	5	40.0	2.16	adv_sup	pourtant	NS (0.14159)	108	43	127	33.86	4.48	con	quand	0.03428	
104	54	292	18.49	2.14	art_ind	des	NS (0.14321)	109	13	31	41.94	4.08	pro_ind	autre	0.04327	
*1	*1	*1	*1	*1	*			110	4	7	57.14	3.47	adj_ind	tel	NS (0.06231)	
105	72	393	18.32	3.11		*collect_5	NS (0.07774)	111	4	7	57.14	3.47	adj_ind	quelques	NS (0.06231)	
106	42	215	19.53	2.75		*entNS (0.09726)		112	11	27	40.74	3.02	adj_pos	son	NS (0.08224)	
107	42	215	19.53	2.75		*SCD_chirorth	NS (0.09726)	113	3	5	60.0	2.96	adv_sup	d_abord	NS (0.08559)	
108	42	215	19.53	2.75		15bis	NS (0.09726)	114	3	5	60.0	2.96	adj_ind	aucun	NS (0.08559)	
								115	5	10	50.0	2.94	adj_pos	ses	NS (0.08621)	
								116	6	13	46.15	2.7	con	sinon	NS (0.10053)	
								117	7	16	43.75	2.58	adj_ind	quelque	NS (0.10855)	
								118	2	3	66.67	2.54	adj_num	seize	NS (0.11120)	
								119	8	19	42.11	2.52	adj_ind	certaines	NS (0.11247)	
								120	25	74	33.78	2.37	adv_sup	bien	NS (0.12332)	
								121	36	112	32.14	2.32	pro_per	leur	NS (0.12807)	
								122	12	32	37.5	2.17	pro_per	eux	NS (0.14076)	
								123	5	11	45.45	2.12	adj_pos	mes	NS (0.14547)	
								124	5	11	45.45	2.12	pre	contre	NS (0.14547)	
								125	6	14	42.86	2.02	adj_num	quatre	NS (0.15485)	
								*1	*1	*1	*1	*1	*1			
								126	55	169	32.54	4.34		*ent_14bis	0.03712	
								127	55	169	32.54	4.34		*SCD_ger	0.03712	
								128	55	169	32.54	4.34		*collect_3	0.03712	
classe 3 - 95 uce sur 807 - 11.77%								classe 4 - 156 uce sur 807 - 19.33%								
0	42	53	79.25	248.65	nom	question	< 0,0001	0	7	11	98	72.45	201.83	nom	compétence	< 0,0001
1	46	67	68.66	227.64	ver	poser	< 0,0001	1	51	58	87.93	188.59	nom	portfolio	< 0,0001	
2	16	30	53.33	51.82	nom	recherche	< 0,0001	2	33	37	89.19	121.36	ver	valider	< 0,0001	
3	9	12	75.0	46.89	adj	personnel	< 0,0001	3	23	29	79.31	69.4	ver	remplir	< 0,0001	
4	10	16	62.5	40.44	nr	pathologies	< 0,0001	4	11	11	100.0	46.54	adj	valide	< 0,0001	
5	5	5	100.0	37.71	nom	sonde	< 0,0001	5	11	13	84.62	36.11	ver	évaluer	< 0,0001	
6	8	8	75.0	31.1	adj	réflexif	< 0,0001	6	8	8	100.0	33.72	nom	critère	< 0,0001	
7	4	4	100.0	30.13	nom	diabète	< 0,0001	7	8	9	88.89	28.24	ver	améliorer	< 0,0001	
8	4	4	100.0	30.13	ver	vérifier	< 0,0001	8	5	5	100.0	21.0	nr	ue	< 0,0001	
9	4	4	100.0	30.13	nr	vidal	< 0,0001	9	5	5	100.0	21.0	adj	théorique	< 0,0001	
10	19	58	32.76	26.5	nom	pratique	< 0,0001	10	5	5	100.0	21.0	adj	décousu	< 0,0001	
11	6	9	66.67	26.41	nom	train	< 0,0001	11	5	5	100.0	21.0	nom	cocher	< 0,0001	
12	8	15	53.33	25.42	nom	heure	< 0,0001	12	8	11	72.73	20.39	nom	proximité	< 0,0001	
13	5	7	71.43	24.2	nom	transfusion	< 0,0001	13	8	11	72.73	20.39	nom	activité	< 0,0001	
14	8	18	44.44	18.92	ver	répondre	< 0,0001	14	9	14	64.29	18.46	ver	acquérir	< 0,0001	
15	4	6	66.67	17.54	ver	pousser	< 0,0001	15	4	4	100.0	16.78	adj	compliqué	< 0,0001	
16	8	19	42.11	17.24	nom	connaissance	< 0,0001	16	4	4	100.0	16.78	adj	compétent	< 0,0001	
17	5	9	55.56	16.8	ver	remettre	< 0,0001	17	5	6	83.33	15.88	adv	seulement	< 0,0001	
18	3	4	75.0	15.47	adj	urinaire	< 0,0001	18	8	13	61.54	15.09	nom	feuille	0.00010	
19	3	4	75.0	15.47	ver	approfondir	< 0,0001	19	6	9	66.67	13.08	ver	repandre	0.00029	
20	5	11	45.45	12.18	adj	pareil	0.00048	20	6	9	66.67	13.08	adj	thérapeutique	0.00029	
21	5	12	41.67	10.48	adj	propre	0.00120	21	6	9	66.67	13.08	adj	clair	0.00029	
22	4	9	44.44	9.35	ver	entendre	0.00222	22	3	3	100.0	12.57	nom	tête	0.00039	
23	7	22	31.82	8.75	nom	besoin	0.00309	23	3	3	100.0	12.57	adj	validé	0.00039	
24	2	3	66.67	8.74	nom	guide	0.00311	24	3	3	100.0	12.57	adj	scientifique	0.00039	
25	2	3	66.67	8.74	nom	anticoagulant	0.00311	25	3	3	100.0	12.57	nom	fur_et_à_mesure	0.00039	
26	2	3	66.67	8.74	ver	éviter	0.00311	26	3	3	100.0	12.57	nom	croix	0.00039	
27	2	3	66.67	8.74	ver	inviter	0.00311	27	5	7	71.43	12.29	ver	retrouver	0.00045	
28	2	3	66.67	8.74	nom	hypoglycémie	0.00311	28	4	5	80.0	11.88	ver	oublier	0.00056	
29	2	3	66.67	8.74	ver	cibler	0.00311	29	5	8	62.5	9.66	nom	module	0.00188	
30	2	3	66.67	8.74	ver	donner	0.01053	30	5	8	62.5	9.66	ver	correspondre	0.00188	
31	7	25	28.0	6.54	ver	dangereux	0.01739	31	4	6	66.67	8.69	nom	papier	0.00320	
32	2	4	50.0	5.66	adj	chercher	0.01954	32	4	6	66.67	8.69	ver	décrire	0.00320	
33	4	12	33.33	5.45	nom	cours	0.01954	33	15	41	36.59	8.25	ver	parler	0.00408	
34	3	8	37.5	5.15	adj	quotidien	0.02325	34	3	4	75.0	7.99	ver	développer	0.00470	
35	8	35	22.86	4.33	adj	seul	0.03747	35	3	4	75.0	7.99	nom	appréciation	0.00470	
36	3	9	33.33	4.07	nom	évaluation	0.04355	36	5	9	55.56	7.66	nom	fin	0.00564	
37	3	9	33.33	4.07	nom	théorie	0.04355	37	4	7	57.14	6.47	nom	diplôme	0.01094	
38	3	9	33.33	4.07	ver	réfléchir	0.04651	38	10	26	38.46	6.31	nom	collègue	0.01203	
								39	5	10	50.0	6.11	adv	plutôt	0.01346	
								40	3	5	60.0	5.34	nom	outil	0.02088	
								41	3	5	60.0	5.34	nom	présent	0.02088	
								42	3	5	60.0	5.34	nom			

40	2	5	40.0	3.86	nom	adaptation	0.04945	
41	2	5	40.0	3.86	nr	prévalentes	0.04945	
42	2	5	40.0	3.86	ver	lire	0.04945	
43	10	51	19.61	3.22	nom	lien	NS (0.07281)	
44	2	6	33.33	2.71	ver	sortir	NS (0.09998)	
45	2	6	33.33	2.71	ver	amener	NS (0.09998)	
46	3	12	25.0	2.05	nom	semaine	NS (0.15198)	
47	9	21	42.86	20.06	con	pourquoi	< 0,0001	
48	25	112	22.32	13.94	pro_per	leur	0.00018	
49	6	14	42.86	13.25	pro_per	tu	0.00027	
50	3	5	60.0	11.27	pro_rel	dont	0.00078	
51	56	361	15.51	8.8	ver_sup	faire	0.00301	
52	2	3	66.67	8.74	adv_sup	ainsi	0.00311	
53	5	16	31.25	5.96	adv_sup	trop	0.01461	
54	2	4	50.0	5.66	adv_sup	loin	0.01739	
55	2	4	50.0	5.66	pro_dem	ça	0.01739	
56	3	8	37.5	5.15	con	puisque	0.02325	
57	59	414	14.25	5.03	pro_per	on	0.02489	
58	26	156	16.67	4.46	pre	sur	0.03468	
59	10	48	20.83	4.03	pre	avant	0.04457	
60	2	5	40.0	3.86	adv_sup	pourtant	0.04945	
61	11	55	20.0	3.85	pro_per	lui	0.04982	
62	11	55	20.0	3.85	ver_sup	devoir	0.04982	
63	31	199	15.58	3.68	pro_per	ils	NS (0.05494)	
64	17	97	17.53	3.51	adv_sup	alors	NS (0.06084)	
65	9	44	20.45	3.38	adv_sup	maintenant	NS (0.06607)	
66	42	292	14.38	3.0	art_ind	des	NS (0.08302)	
67	26	167	15.57	2.92	art_ind	une	NS (0.08733)	
68	4	16	25.0	2.75	pre	derrière	NS (0.09724)	
69	2	6	33.33	2.71	ono	attention	NS (0.09998)	
70	37	261	14.18	2.15	pro_dem	ce	NS (0.14285)	
	*	*	*	*	*			
71	36	215	16.74	6.98		*ent	0.00825	
72	36	215	16.74	6.98		*SCD_chirorth	0.00825	
73	36	215	16.74	6.98		15bis	0.00825	
43	5	11	45.45	4.88	adv	ensemble	0.02716	
44	5	11	45.45	4.88	nom	contenu	0.02716	
45	4	8	50.0	4.87	nom	type	0.02726	
46	4	8	50.0	4.87	adv	effectivement	0.02726	
47	11	33	33.33	4.33	nom	exemple	0.03753	
48	2	3	66.67	4.33	nom	nursing	0.03751	
49	2	3	66.67	4.33	nom	fracture	0.03751	
50	2	3	66.67	4.33	nom	unité	0.03751	
51	2	3	66.67	4.33	nom	histoire	0.03751	
52	2	3	66.67	4.33	nom	expert	0.03751	
53	2	3	66.67	4.33	adj	évident	0.03751	
54	2	3	66.67	4.33	adj	éducatif	0.03751	
55	2	3	66.67	4.33	ver	signer	0.03751	
56	2	3	66.67	4.33	adj	régulier	0.03751	
57	2	3	66.67	4.33	ver	représenter	0.03751	
58	2	3	66.67	4.33	ver	occuper	0.03751	
59	2	3	66.67	4.33	nom	mot	0.03751	
60	2	3	66.67	4.33	nom	disponibilité	0.03751	
61	12	37	32.43	4.27	ver	regarder	0.03882	
62	5	12	41.67	3.9	nom	cours	0.04837	
63	4	9	44.44	3.68	nom	théorie	NS (0.05503)	
64	3	6	50.0	3.65	ver	procéder	NS (0.05619)	
65	3	6	50.0	3.65	nom	note	NS (0.05619)	
66	3	6	50.0	3.65	nom	document	NS (0.05619)	
67	4	10	40.0	2.77	adv	réellement	NS (0.09580)	
68	9	29	31.03	2.64	nom	difficulté	NS (0.10405)	
69	3	7	42.86	2.51	nom	aide	NS (0.11339)	
70	2	4	50.0	2.42	ver	aborder	NS (0.11943)	
71	2	4	50.0	2.42	nom	donnée	NS (0.11943)	
72	2	4	50.0	2.42	nom	profession	NS (0.11943)	
73	2	4	50.0	2.42	ver	servir	NS (0.11943)	
74	2	4	50.0	2.42	ver	respecter	NS (0.11943)	
75	2	4	50.0	2.42	adj	précis	NS (0.11943)	
76	2	4	50.0	2.42	nom	apprentissage	NS (0.11943)	
77	4	11	36.36	2.07	adj	pareil	NS (0.14975)	
78	4	11	36.36	2.07	nom	élément	NS (0.14975)	
79	10	20	50.0	12.37	pro_rel	quoi	0.00043	
80	13	34	38.24	8.13	pro_rel	où	0.00434	
81	3	4	75.0	7.99	pre	jusqu'à	0.00470	
82	10	24	41.67	7.91	adv_sup	ensuite	0.00490	
83	17	51	33.33	6.84	pro_per	non	0.00888	
84	68	281	24.2	6.55	pro_dem	cela	0.01047	
85	3	5	60.0	5.34	adj_int	quelle	0.02088	
86	3	5	60.0	5.34	con	ni	0.02088	
87	55	226	24.34	5.04	pre	pour	0.02471	
88	4	8	50.0	4.87	adj_ind	telle	0.02726	
89	4	8	50.0	4.87	adv_sup	vite	0.02726	
90	9	25	36.0	4.6	pro_per	elles	0.03202	
91	75	328	22.87	4.43	con	mais	0.03534	
92	2	3	66.67	4.33	pre	sous	0.03751	
93	2	3	66.67	4.33	pro_rel	laquelle	0.03751	
94	2	3	66.67	4.33	adv_sup	dedans	0.03751	
95	4	9	44.44	3.68	ono	ah	NS (0.05503)	
96	9	27	33.33	3.51	adj_pos	son	NS (0.06091)	
97	7	20	35.0	3.23	pro_ind	tous	NS (0.07234)	
98	8	24	33.33	3.11	adj_ind	certains	NS (0.07780)	
99	9	28	32.14	3.05	adj_num	trois	NS (0.08057)	
100	6	17	35.29	2.84	adj_ind	toute	NS (0.09207)	
101	24	94	25.53	2.62	art_def	au	NS (0.10529)	
102	3	7	42.86	2.51	nom_sup	mi	NS (0.11339)	
103	2	4	50.0	2.42	adj_num	cinq	NS (0.11943)	
104	21	82	25.61	2.31	pro_per	s	NS (0.12874)	
105	14	52	26.92	2.05	con	comment	NS (0.15175)	
	*	*	*	*	*			
classe 5 - 215 uce sur 807 - 26.64%								
0	31	33	93.94	79.73	nom	nouveau	< 0,0001	
1	38	46	82.61	78.18	nr	ifsi	< 0,0001	
2	39	50	78.0	71.94	ver	venir	< 0,0001	
3	23	25	92.0	56.39	nom	tutorat	< 0,0001	
4	19	19	100.0	53.58	nom	réforme	< 0,0001	
5	19	21	90.48	44.95	nom	programme	< 0,0001	
6	16	18	88.89	36.5	nom	livret	< 0,0001	
7	13	13	100.0	36.38	nr	formateurs	< 0,0001	
8	13	13	100.0	36.38	nom	changement	< 0,0001	
9	14	15	93.33	34.78	nr	référentiel	< 0,0001	
10	21	28	75.0	34.71	nom	encadrement	< 0,0001	
11	37	64	57.81	34.56	nom	formation	< 0,0001	
12	13	14	92.86	31.96	ver	encadrer	< 0,0001	
13	16	20	80.0	29.88	adj	formateur	< 0,0001	
14	13	15	86.67	28.18	nom	diplômé	< 0,0001	
15	10	10	100.0	27.88	adj	nouvelle	< 0,0001	
16	11	12	91.67	26.35	nom	arrivée	< 0,0001	
17	17	24	70.83	24.72	ver	connaître	< 0,0001	
18	14	19	73.68	22.03	ver	préparer	< 0,0001	
19	14	20	70.0	19.73	nom	accueil	< 0,0001	
20	7	7	100.0	19.44	ver	noter	< 0,0001	
21	7	7	100.0	19.44	nom	commission	< 0,0001	
22	20	34	58.82	18.81	nom	cadre	< 0,0001	
23	6	6	100.0	16.64	nom	chirurgie	< 0,0001	
24	6	6	100.0	16.64	nom	établissement	< 0,0001	
25	6	6	100.0	16.64	nom	mois	< 0,0001	
26	6	6	100.0	16.64	nom	directeur	< 0,0001	
27	37	82	45.12	15.95	nom	service	< 0,0001	
28	5	5	100.0	13.85	nom	salle	0.00019	

29	5	5	100.0	13.85	adj	hospitalier	0.00019
30	6	7	85.71	12.61	ver	recevoir	0.00038
31	6	7	85.71	12.61	ver	intéresser	0.00038
32	6	7	85.71	12.61	ver	créer 0.00038	
34	7	9	77.78	12.18	adj	ancien	0.00048
35	4	4	100.0	11.07	nom	école	0.00087
36	4	4	100.0	11.07	adj	proche	0.00087
37	4	4	100.0	11.07	adv	exactement	0.00087
38	4	4	100.0	11.07	ver	diplômer	0.00087
39	4	4	100.0	11.07	nom	charte	0.00087
40	4	4	100.0	11.07	nom	centre	0.00087
41	4	4	100.0	11.07	adv	apparemment	0.00087
42	5	6	83.33	9.94	nom	réunion	0.00161
43	5	6	83.33	9.94	ver	déplacer	0.00161
44	3	3	100.0	8.29	nom	partenariat	0.00398
45	4	5	80.0	7.33	ver	participer 0.00678	
46	4	5	80.0	7.33	ver	nommer	0.00678
47	4	5	80.0	7.33	nom	contact	0.00678
48	5	7	71.43	7.25	nom	terrain	0.00710
49	32	85	37.65	5.89	nom	tuteur	0.01524
50	8	15	53.33	5.57	ver	présenter	0.01825
51	9	18	50.0	5.14	nom	année	0.02338
52	26	68	38.24	5.11	nom	infirmier	0.02383
53	7	13	53.85	5.0	nom	médecine	0.02529
54	7	13	53.85	5.0	ver	rencontrer	0.02529
55	30	81	37.04	4.98	nom	stage	0.02566
56	4	6	66.67	4.95	nom	retraite	0.02601
57	4	6	66.67	4.95	ver	ouvrir 0.02601	
58	3	4	75.0	4.81	adj	intéressant 0.02829	
59	3	4	75.0	4.81	ver	évoquer 0.02829	
60	3	4	75.0	4.81	nom	volonté	0.02829
61	3	4	75.0	4.81	ver	profiter 0.02829	
62	3	4	75.0	4.81	nom	entretien	0.02829
63	6	11	54.55	4.44	nom	contenu	0.03504
64	6	11	54.55	4.44	ver	écouter	0.03504
65	6	11	54.55	4.44	nom	groupe	0.03504
66	6	11	54.55	4.44	nom	début	0.03504
67	11	25	44.0	3.98	nom	jour	0.04611
68	5	9	55.56	3.89	ver	apprendre	0.04848
69	5	9	55.56	3.89	nom	partie	0.04848
70	5	9	55.56	3.89	nom	information	0.04848
71	4	7	57.14	3.36	ver	proposer NS (0.06674)	
72	4	7	57.14	3.36	ver	changer NS (0.06674)	
73	12	29	41.38	3.34	ver	trouver NS (0.06749)	
74	19	51	37.25	3.14	ver	travailler NS (0.07651)	
75	7	15	46.67	3.14	nom	expérience NS (0.07658)	
76	8	18	44.44	2.99	nom	relation NS (0.08401)	
77	3	5	60.0	2.86	ver	aimer NS (0.09055)	
78	3	5	60.0	2.86	ver	vivre NS (0.09055)	
79	3	5	60.0	2.86	ver	impliquer NS (0.09055)	
80	3	5	60.0	2.86	ver	appeler NS (0.09055)	
81	2	3	66.67	2.47	nom	troisième NS (0.11616)	
82	2	3	66.67	2.47	nom	vie NS (0.11616)	
83	2	3	66.67	2.47	adj	logique NS (0.11616)	
84	2	3	66.67	2.47	adv	systématiquement NS (0.11616)	
85	2	3	66.67	2.47	ver	réajuster NS (0.11616)	
86	2	3	66.67	2.47	nom	internet NS (0.11616)	
87	2	3	66.67	2.47	ver	coter NS (0.11616)	
88	2	3	66.67	2.47	nom	époque NS (0.11616)	
89	2	3	66.67	2.47	ver	tomber NS (0.11616)	
90	2	3	66.67	2.47	nom	spécialité NS (0.11616)	
91	2	3	66.67	2.47	adv	spécialement NS (0.11616)	
92	2	3	66.67	2.47	ver	solliciter NS (0.11616)	
93	2	3	66.67	2.47	nom	sentiment NS (0.11616)	
94	2	3	66.67	2.47	ver	refaire NS (0.11616)	
95	2	3	66.67	2.47	nom	maître NS (0.11616)	
96	2	3	66.67	2.47	nom	maison NS (0.11616)	
97	2	3	66.67	2.47	nom	institut NS (0.11616)	
98	2	3	66.67	2.47	nom	génération NS (0.11616)	
99	2	3	66.67	2.47	ver	exister NS (0.11616)	
100	2	3	66.67	2.47	ver	espérer NS (0.11616)	
101	2	3	66.67	2.47	ver	ajouter NS (0.11616)	
102	11	28	39.29	2.37	adj	premier NS (0.12347)	
103	4	8	50.0	2.26	nom	spécificité NS (0.13312)	
104	5	11	45.45	2.02	nom	projet NS (0.15529)	
105	11	12	91.67	26.35	pre	depuis < 0.0001	
106	55	134	41.04	17.05	pro_per	j < 0.0001	
107	6	8	75.0	9.67	nom_sup	an	0.00187
108	82	241	34.02	9.58	pro_per	moi	0.00196
109	3	3	100.0	8.29	ono	oh 0.00398	
110	4	5	80.0	7.33	adj_pos	vos	0.00678
111	5	7	71.43	7.25	adj_int	quels	0.00710
112	62	183	33.88	6.34	pre	d 0.01177	
113	61	180	33.89	6.23	pre	dans	0.01259
114	11	23	47.83	5.44	adj_pos	ma	0.01972
115	5	8	62.5	5.32	adj_ind	différents	0.02113
116	3	4	75.0	4.81	pre	sauf 0.02829	
117	47	138	34.06	4.68	pro_per	nous	0.03043
118	8	16	50.0	4.56	adv_sup	surtout	0.03278
119	21	55	38.18	4.02	nom_sup	peu	0.04491

120	161	563	28.6	3.64	aux	avoir	NS (0.05636)	
121	118	399	29.57	3.47	pro_rel	que	NS (0.06243)	
122	104	347	29.97	3.45	pro_per	je	NS (0.06315)	
123	4	7	57.14	3.36	adj_sup	juste	NS (0.06674)	
124	150	522	28.74	3.32	pre	de	NS (0.06863)	
125	7	15	46.67	3.14	adj_ind	plusieurs	NS (0.07658)	
126	90	298	30.2	3.06	pro_dem	c	NS (0.08010)	
127	14	36	38.89	2.89	adj_sup	bon	NS (0.08903)	
128	11	27	40.74	2.84	adv_sup	tant	NS (0.09187)	
129	76	251	30.28	2.47	art_ind	un	NS (0.11635)	
130	2	3	66.67	2.47	con	lorsqu	NS (0.11616)	
131	8	19	42.11	2.38	adv_sup	encore	NS (0.12284)	
132	9	22	40.91	2.36	adv_sup	enfin	NS (0.12483)	
133	21	60	35.0	2.32	con	car	NS (0.12797)	
134	21	60	35.0	2.32	adj_dem	cette	NS (0.12797)	
135	37	114	32.46	2.3	pro_per	vous	NS (0.12968)	
136	5	11	45.45	2.02	nom_sup	point	NS (0.15529)	
137	17	48	35.42	2.01	pre	avant	NS (0.15620)	
*	*	*	*	*	*			
138	75	245	30.61	2.84		*SCD_med	NS (0.09208)	
139	75	245	30.61	2.84		*ent_12bis	NS (0.09208)	
140	75	245	30.61	2.84		*collect_4	NS (0.09208)	

ANNEXE 11

Rapport Alceste corpus « tuteur » : Échantillon « groupe B »

[[i|R|a|M|u|T|e|Q|] - Fri Oct 3 20:03:18 2014

nombre de textes : 5

nombre de segments de textes : 1197

nombre de formes : 2780

nombre d'occurrences : 42353

moyenne d'occurrences par forme : 15.234892

temps d'analyse : 0h 0m 18s

nombre de lemmes : 1727

nombre de formes actives : 1453

nombre de formes supplémentaires : 274

nombre de formes actives de fréquence >= 3: 613

moyenne d'occurrences par segments : 35.382623

nombre de classes : 4

1014 segments classés sur 1197 (84.71%)

classe 1 - 241 uce sur 1014 - 23.77%

0	23	28	82.14	54.16	nom	évaluation	< 0,0001
1	53	100	53.0	52.33	nom	stage	< 0,0001
2	28	42	66.67	44.5	nom	portfolio	< 0,0001
3	17	21	80.95	38.7	ver	discuter	< 0,0001
4	10	10	100.0	32.39	ver	acquérir	< 0,0001
5	9	9	100.0	29.13	nom	papier	< 0,0001
6	30	56	53.57	29.06	adj	petit	< 0,0001
7	10	11	90.91	27.67	adv	ensemble	< 0,0001
8	19	30	63.33	26.71	ver	remplir	< 0,0001
9	13	18	72.22	23.75	adj	dernier	< 0,0001
10	11	14	78.57	23.53	nom	lieu	< 0,0001
11	17	27	62.96	23.52	ver	valider	< 0,0001
12	15	23	65.22	22.32	nom	bilan	< 0,0001
13	17	29	58.62	20.02	ver	évaluer	< 0,0001
14	35	80	43.75	19.14	nom	compétence	< 0,0001
15	21	40	52.5	18.97	ver	essayer	< 0,0001
16	12	18	66.67	18.61	ver	rendre	< 0,0001
17	12	18	66.67	18.61	nom	début	< 0,0001
18	22	43	51.16	18.6	ver	parler	< 0,0001
19	11	16	68.75	18.16	nom	part	< 0,0001
20	11	16	68.75	18.16	nom	compte	< 0,0001
21	20	38	52.63	18.15	adj	objectif	< 0,0001
22	7	8	87.5	18.08	nom	projet	< 0,0001
23	9	12	75.0	17.59	nom	conscience	< 0,0001
24	5	5	100.0	16.12	nom	entretien	< 0,0001
25	5	5	100.0	16.12	nom	discussion	< 0,0001
26	5	5	100.0	16.12	nom	importance	< 0,0001
27	5	5	100.0	16.12	nom	crayon	< 0,0001
29	18	35	51.43	15.31	ver	regarder	< 0,0001
30	6	7	85.71	14.93	ver	améliorer	0.00011
31	6	7	85.71	14.93	ver	lire	0.00011
32	6	7	85.71	14.93	ver	entendre	0.00011
33	6	7	85.71	14.93	adv	complètement	0.00011
34	8	11	72.73	14.71	nom	critère	0.00012
35	4	4	100.0	12.88	ver	croiser	0.00033
36	4	4	100.0	12.88	ver	cocher	0.00033
37	4	4	100.0	12.88	adj	institutionnel	0.00033
38	17	35	48.57	12.31	nom	fin	0.00045
39	5	6	83.33	11.82	nr	maitre	0.00058
40	5	6	83.33	11.82	nom	fur_et_à_mesure	0.00058
41	12	23	52.17	10.48	ver	écrire	0.00120
42	3	3	100.0	9.65	nom	face	0.00189
43	3	3	100.0	9.65	nom	date	0.00189
44	3	3	100.0	9.65	nr	portfolios	0.00189
45	3	3	100.0	9.65	nr	validez	0.00189
46	9	16	56.25	9.27	nom	accord	0.00209
47	34	93	36.56	9.25	ver	penser	0.00235
48	5	7	71.43	8.84	adv	honnêtement	0.00295
49	4	5	80.0	8.77	nom	note	0.00306
50	4	5	80.0	8.77	nr	ehpad	0.00306
51	4	5	80.0	8.77	nom	évolution	0.00306
52	4	5	80.0	8.77	nom	effet	0.00306
53	8	14	57.14	8.73	ver	servir	0.00313
54	18	43	41.86	8.11	adv	forcément	0.00439
55	11	23	47.83	7.52	nom	souci	0.00610
56	55	173	31.79	7.41	ver	voir	0.00647
57	17	42	40.48	6.75	ver	sentir	0.00936
58	5	8	62.5	6.68	nr	msp	0.00976
59	4	6	66.67	6.13	nom	amont	0.01328
60	32	94	34.04	6.04	nom	élève	0.01400
61	23	63	36.51	6.02	ver	demandeur	0.01415
62	3	4	75.0	5.82	ver	représenter	0.01586
63	3	4	75.0	5.82	adv	notamment	0.01586
64	3	4	75.0	5.82	nom	chef	0.01586
65	3	4	75.0	5.82	ver	tomber	0.01586
66	3	4	75.0	5.82	ver	comparer	0.01586
67	6	11	54.55	5.81	nom	apprentissage	0.01589
68	20	54	37.04	5.54	nom	fois	0.01855
69	16	41	39.02	5.49	adj	seul	0.01913
70	5	9	55.56	5.06	ver	reprendre	0.02442
71	5	9	55.56	5.06	adj	général	0.02442
72	5	9	55.56	5.06	nom	feuille	0.02442

classe 2 - 180 uce sur 1014 - 17.75%

0	66	91	72.53	205.44	nom	question	< 0,0001
1	59	90	65.56	154.59	ver	poser	< 0,0001
2	19	27	70.37	52.6	nom	problème	< 0,0001
3	23	43	53.49	39.28	nom	moment	< 0,0001
4	14	20	70.0	38.15	nom	médecin	< 0,0001
5	10	12	83.33	35.77	nom	confiance	< 0,0001
6	11	16	68.75	28.96	ver	remettre	< 0,0001
7	9	12	75.0	27.26	adj	gros	< 0,0001
8	8	10	80.0	26.8	nom	réfèrent	< 0,0001
9	5	5	100.0	23.28	adj	médical	< 0,0001
10	5	5	100.0	23.28	ver	informer	< 0,0001
11	5	5	100.0	23.28	nom	disposition	< 0,0001
12	20	45	44.44	22.98	ver	donner	< 0,0001
13	6	7	85.71	22.3	ver	avancer	< 0,0001
14	9	14	64.29	21.05	ver	répondre	< 0,0001
15	4	4	100.0	18.61	nom	guide	< 0,0001
16	4	4	100.0	18.61	nom	esprit	< 0,0001
18	8	13	61.54	17.29	adv	finalemt	< 0,0001
19	8	13	61.54	17.29	nom	diplôme	< 0,0001
20	6	9	66.67	14.88	ver	chercher	0.00011
21	6	9	66.67	14.88	ver	amener	0.00011
22	3	3	100.0	13.94	adj	interne	0.00018
23	5	7	71.43	13.91	ver	recevoir	0.00019
24	5	7	71.43	13.91	nom	prescription	0.00019
25	4	5	80.0	13.34	nom	remise	0.00026
26	8	15	53.33	13.2	nom	cadre	0.00027
27	10	21	47.62	13.1	adj	sûr	0.00029
28	11	25	44.0	12.1	nom	responsabilité	0.00050
29	8	16	50.0	11.58	nom	relation	0.00066
30	25	79	31.65	11.33	ver	arriver	0.00076
31	5	8	62.5	11.06	nom	manière	0.00088
32	4	6	66.67	9.89	ver	partager	0.00166
33	4	6	66.67	9.89	adv	suffisamment	0.00166
34	15	43	34.88	9.03	ver	venir	0.00265
35	3	4	75.0	9.01	nom	réponse	0.00267
36	3	4	75.0	9.01	ver	déborder	0.00267
37	5	9	55.56	8.89	adj	formateur	0.00286
38	7	15	46.67	8.72	nom	coup	0.00314
39	7	15	46.67	8.72	ver	partir	0.00314
40	4	7	57.14	7.49	ver	pousser	0.00620
41	5	10	50.0	7.19	adj	particulier	0.00731
42	15	47	31.91	6.77	ver	comprendre	0.00926
43	7	17	41.18	6.5	ver	appeler	0.01079
44	3	5	60.0	6.14	nom	hypertension	0.01319
45	3	5	60.0	6.14	nom	attente	0.01319
46	4	8	50.0	5.74	nom	modèle	0.01654
47	7	18	38.89	5.61	nom	équipe	0.01788
48	7	18	38.89	5.61	ver	former	0.01788
49	2	3	66.67	4.93	nom	livret	0.02637
50	2	3	66.67	4.93	adj	prêt	0.02637
51	2	3	66.67	4.93	adj	exigeant	0.02637
52	2	3	66.67	4.93	nom	étape	0.02637
53	2	3	66.67	4.93	adj	thérapeutique	0.02637
54	2	3	66.67	4.93	adj	incontournable	0.02637
55	2	3	66.67	4.93	ver	fixer	0.02637
56	8	23	34.78	4.68	adj	vrai	0.03059
57	3	6	50.0	4.3	ver	surveiller	0.03813
58	12	41	29.27	3.88	adj	seul	0.04881
59	5	13	38.46	3.87	adv	justement	0.04919
60	6	17	35.29	3.64	ver	rester NS	(0.05626)
61	4	10	40.0	3.42	nom	erreur	NS (0.06425)
62	3	7	42.86	3.04	ver	évoluerNS	(0.08109)
63	3	7	42.86	3.04	ver	positionner	NS (0.08109)
64	3	7	42.86	3.04	nom	réflexion	NS (0.08109)
65	3	7	42.86	3.04	nom	capacité	NS (0.08109)
66	2	4	50.0	2.86	adj	sensé NS	(0.09078)
67	2	4	50.0	2.86	nom	instantNS	(0.09078)
68	2	4	50.0	2.86	adj	volontaireNS	(0.09078)
69	2	4	50.0	2.86	nom	sonnette	NS (0.09078)
70	2	4	50.0	2.86	ver	noter NS	(0.09078)
71	2	4	50.0	2.86	ver	mangerNS	(0.09078)
72	2	4	50.0	2.86	ver	construireNS	(0.09078)

73	11	27	40.74	4.41	ver	travailler	0.03571	73	2	4	50.0	2.86	ver	renseigner	NS (0.09078)
74	4	7	57.14	4.33	ver	écouter	0.03736	74	18	72	25.0	2.79	nom	tuteur	NS (0.09491)
75	4	7	57.14	4.33	nom	avis	0.03736	75	11	40	27.5	2.71	nom	infirmier	NS (0.09968)
76	5	10	50.0	3.84	nom	fait NS	(0.05016)	76	4	11	36.36	2.64	nom	yaNS	(0.10430)
77	3	5	60.0	3.64	ver	tenir NS	(0.05637)	77	7	23	30.43	2.59	nom	souci	NS (0.10734)
78	3	5	60.0	3.64	ver	tromper NS	(0.05637)	78	5	15	33.33	2.53	adj	compliqué	NS (0.11156)
79	3	5	60.0	3.64	ver	tourner NS	(0.05637)	79	44	207	21.26	2.19	nom	étudiant	NS (0.13909)
80	3	5	60.0	3.64	ver	ressentir NS	(0.05637)	80	7	24	29.17	2.19	nom	différence	NS (0.13855)
81	3	5	60.0	3.64	nom	appréciation	NS (0.05637)	81	38	141	26.95	9.49	pro_per	se	0.00206
82	4	8	50.0	3.06	adj	possible NS	(0.08011)	82	4	7	57.14	7.49	con	lorsqu	0.00620
83	4	8	50.0	3.06	nom	dossier	NS (0.08011)	83	24	85	28.24	6.98	pro_per	me	0.00822
84	2	3	66.67	3.06	nom	expérience	NS (0.08042)	84	59	257	22.96	6.39	pro_rel	qui	0.01147
85	2	3	66.67	3.06	ver	progresser	NS (0.08042)	85	81	378	21.43	5.58	pre	à	0.01815
86	2	3	66.67	3.06	nom	filles NS	(0.08042)	86	28	110	25.45	5.01	pro_per	leur	0.02513
87	2	3	66.67	3.06	adv	quasiment	NS (0.08042)	87	2	3	66.67	4.93	adj_ind	aucune	0.02637
88	2	3	66.67	3.06	adj	global NS	(0.08042)	88	3	6	50.0	4.3	pre	chez	0.03813
89	2	3	66.67	3.06	ver	corriger NS	(0.08042)	89	8	25	32.0	3.56	adj_ind	toute	NS (0.05903)
90	2	3	66.67	3.06	adj	valide NS	(0.08042)	90	27	113	23.89	3.29	pro_per	moi	NS (0.06986)
91	2	3	66.67	3.06	ver	réaliser NS	(0.08042)	91	18	71	25.35	3.02	pro_rel	quoi	NS (0.08220)
92	2	3	66.67	3.06	ver	repérer NS	(0.08042)	92	74	360	20.56	3.01	con	qu	NS (0.08296)
93	2	3	66.67	3.06	nom	pré NS	(0.08042)	93	51	239	21.34	2.76	pro_per	y	NS (0.09686)
94	2	3	66.67	3.06	nom	pression	NS (0.08042)	94	4	11	36.36	2.64	adv_sup	autant	NS (0.10430)
95	2	3	66.67	3.06	nom	planning	NS (0.08042)	95	25	107	23.36	2.58	pre	voilà	NS (0.10813)
96	2	3	66.67	3.06	nom	expert	NS (0.08042)	96	44	206	21.36	2.3	pro_per	ils	NS (0.12898)
97	2	3	66.67	3.06	ver	concentrer	NS (0.08042)	97	5	16	31.25	2.03	nom_sup	personne	NS (0.15434)
98	2	3	66.67	3.06	ver	braquer	NS (0.08042)	*	*	*	*	*	*		
99	2	3	66.67	3.06	nr	benoit NS	(0.08042)	98	60	264	22.73	6.05		*lieu_SCDger	0.01388
100	2	3	66.67	3.06	nom	auto	NS (0.08042)	99	60	264	22.73	6.05		*ent_27bis	0.01388
101	2	3	66.67	3.06	nom	air NS	(0.08042)	100	60	264	22.73	6.05		*age_23	0.01388
102	25	79	31.65	2.93	ver	arriver	NS (0.08668)	101	60	264	22.73	6.05		*IDE_comp	0.01388
103	7	17	41.18	2.89	ver	impliquer	NS (0.08900)	102	41	179	22.91	3.95		*age_35	0.04675
104	7	17	41.18	2.89	ver	rester NS	(0.08900)	103	41	179	22.91	3.95		*lieu_SLDger	0.04675
105	5	11	45.45	2.89	nom	truc	NS (0.08930)	104	41	179	22.91	3.95		*ent_25bis	0.04675
106	16	47	34.04	2.87	nom	situation	NS (0.09013)								
107	8	21	38.1	2.43	adj	important	NS (0.11905)								
108	3	6	50.0	2.29	nom	signe	NS (0.13000)								
109	14	42	33.33	2.21	ver	passer	NS (0.13685)								
110	24	79	30.38	2.07	ver	mettre	NS (0.15045)								
111	9	15	60.0	11.03	nom_sup	mi	0.00089								
112	50	148	33.78	9.6	pre	après	0.00194								
113	8	14	57.14	8.73	adj_ind	certaines	0.00313								
114	36	103	34.95	7.91	pro_per	non	0.00490								
115	6	10	60.0	7.32	adv_sup	d_abord	0.00682								
116	105	370	28.38	6.84	art_def	le	0.00893								
117	12	27	44.44	6.55	adv_sup	mal	0.01051								
118	24	66	36.36	6.18	pre	avant	0.01290								
119	3	4	75.0	5.82	pro_rel	lesquels	0.01586								
120	3	4	75.0	5.82	adj_dem	cet	0.01586								
121	52	168	30.95	5.74	adv_sup	oui	0.01660								
122	85	301	28.24	4.72	pro_per	vous	0.02972								
123	108	395	27.34	4.56	art_def	l	0.03266								
124	12	30	40.0	4.5	pro_per	elles	0.03397								
125	131	492	26.63	4.31	pro_per	on	0.03786								
126	9	21	42.86	4.31	pre	contre	0.03781								
127	56	192	29.17	3.81	con	quand	NS (0.05091)								
128	46	154	29.87	3.73	adj_sup	sur	NS (0.05336)								
129	3	5	60.0	3.64	pre	malgré	NS (0.05637)								
130	36	117	30.77	3.58	art_def	au	NS (0.05851)								
131	30	96	31.25	3.28	nom_sup	peu	NS (0.07026)								
132	2	3	66.67	3.06	adv_sup	davantage	NS (0.08042)								
133	2	3	66.67	3.06	con	ni NS	(0.08042)								
134	2	3	66.67	3.06	pre	devant	NS (0.08042)								
135	134	514	26.07	3.05	adv_sup	pas	NS (0.08069)								
136	5	11	45.45	2.89	con	sinon	NS (0.08930)								
137	6	15	40.0	2.21	adv_sup	mieux	NS (0.13674)								
138	53	190	27.89	2.2	pre	dans	NS (0.13815)								
*	*	*	*	*	*										
139	57	207	27.54	2.04		*age_33	NS (0.15329)								
140	57	207	27.54	2.04		*ent_6bis	NS (0.15329)								
classe 3 - 264 uce sur 1014 - 26.04%								classe 4 - 329 uce sur 1014 - 32.45%							
0	55	79	69.62	84.51	nom	formation	< 0,0001	0	96	108	88.89	175.69	nom	année	< 0,0001
1	46	72	63.89	57.67	nom	tuteur	< 0,0001	1	93	103	90.29	175.02	nom	patient	< 0,0001
2	44	72	61.11	49.52	adj	professionnel	< 0,0001	2	55	56	98.21	116.97	nom	troisième	< 0,0001
3	20	23	86.96	45.36	nom	programme	< 0,0001	3	76	105	72.38	85.22	ver	prendre	< 0,0001
4	24	31	77.42	43.84	nom	nouveau	< 0,0001	4	35	38	92.11	64.11	adj	deuxième	< 0,0001
5	27	38	71.05	41.55	ver	trouver	< 0,0001	5	58	81	71.6	61.59	adj	premier	< 0,0001
6	13	14	92.86	32.92	ver	encadrer	< 0,0001	6	36	42	85.71	56.72	ver	charger	< 0,0001
7	18	26	69.23	25.85	nom	proximité	< 0,0001	7	38	47	80.85	52.68	nom	exemple	< 0,0001
8	9	9	100.0	25.8	adj	nouvelle	< 0,0001	8	45	66	68.18	41.13	nom	soin	< 0,0001
9	13	16	81.25	25.74	ver	manquer	< 0,0001	9	14	14	100.0	29.56	nom	secteur	< 0,0001
10	11	13	84.62	23.47	nom	diplômé	< 0,0001	10	21	29	72.41	21.76	nom	technique	< 0,0001
11	30	56	53.57	23.34	nom	service	< 0,0001	11	9	9	100.0	18.91	ver	occuper	< 0,0001
12	15	21	71.43	22.95	ver	connaître	< 0,0001	12	20	29	68.97	18.17	nom	semaine	< 0,0001
13	24	43	55.81	20.68	nom	façon	< 0,0001	13	8	8	100.0	16.79	nom	entrée	< 0,0001
14	7	7	100.0	20.02	ver	apporter	< 0,0001	14	8	8	100.0	16.79	nom	tension	< 0,0001
15	12	17	70.59	17.82	nom	envie	< 0,0001	15	8	8	100.0	16.79	ver	confier	< 0,0001
16	10	13	76.92	17.71	nom	réforme	< 0,0001	16	9	10	90.0	15.26	adj	soignant	< 0,0001
17	10	13	76.92	17.71	nom	information	< 0,0001	17	9	10	90.0	15.26	nom	raisonnement	< 0,0001
18	16	26	61.54	17.47	nr	ifsi	< 0,0001	18	9	10	90.0	15.26	nom	clinique	< 0,0001
19	6	6	100.0	17.15	nom	hôpital	< 0,0001	19	7	7	100.0	14.68	nom	urgence	0.00012

20	10	14	71.43	15.19	nom	encadrement	< 0.0001	20	7	7	100.0	14.68	nom	matin	0.00012
21	21	40	52.5	15.15	nom	collègue	< 0.0001	21	14	20	70.0	13.13	ver	gérer	0.00029
22	17	30	56.67	15.06	nom	lien	0.00010	22	6	6	100.0	12.57	nom	donnée	0.00039
23	5	5	100.0	14.27	nom	contenu	0.00015	23	6	6	100.0	12.57	nom	surveillance	0.00039
24	5	5	100.0	14.27	adj	clair	0.00015	24	6	6	100.0	12.57	nom	soir	0.00039
25	10	15	66.67	13.05	nr	référentiel	0.00030	25	6	6	100.0	12.57	nom	sang	0.00039
26	6	7	85.71	13.04	ver	investir	0.00030	26	6	6	100.0	12.57	nom	pansement	0.00039
27	13	22	59.09	12.76	adj	relationnel	0.00035	27	6	6	100.0	12.57	nom	nombre	0.00039
28	11	18	61.11	11.71	ver	former	0.00062	28	6	6	100.0	12.57	nom	bout	0.00039
29	4	4	100.0	11.41	nom	partenariat	0.00073	29	7	8	87.5	11.15	nom	traitement	0.00084
30	4	4	100.0	11.41	adj	autonome	0.00073	30	5	5	100.0	10.46	nom	planification	0.00121
31	4	4	100.0	11.41	nom	curiosité	0.00073	31	5	5	100.0	10.46	nom	hypoglycémie	0.00121
32	4	4	100.0	11.41	ver	regrouper	0.00073	32	5	5	100.0	10.46	nom	transfusion	0.00121
33	4	4	100.0	11.41	adj	futur	0.00073	33	5	5	100.0	10.46	ver	réagir	0.00121
34	9	14	64.29	10.79	ver	changer	0.00102	34	5	5	100.0	10.46	ver	prescrire	0.00121
35	5	6	83.33	10.29	nom	impression	0.00133	35	5	5	100.0	10.46	ver	choisir	0.00121
36	5	6	83.33	10.29	adj	ancien	0.00133	36	8	10	80.0	10.42	nom	organisation	0.00124
37	6	8	75.0	10.04	nom	médecine	0.00153	38	9	12	75.0	10.03	nom	partie	0.00153
38	6	8	75.0	10.04	ver	diplômer	0.00153	39	11	16	68.75	9.78	adj	capable	0.00176
40	9	15	60.0	9.12	nom	rôle	0.00252	40	6	7	85.71	9.13	adj	réflexif	0.00252
41	9	15	60.0	9.12	adj	intéressant	0.00252	41	7	9	77.78	8.51	nom	geste	0.00352
42	47	128	36.72	8.68	nom	chose	0.00321	42	7	9	77.78	8.51	ver	vérifier	0.00352
43	3	3	100.0	8.55	ver	découvrir	0.00345	43	4	4	100.0	8.36	nom	chute	0.00383
44	3	3	100.0	8.55	ver	fonctionner	0.00345	44	4	4	100.0	8.36	nr	bpco	0.00383
45	7	11	63.64	8.16	nom	changement	0.00427	45	4	4	100.0	8.36	nom	toilette	0.00383
46	6	9	66.67	7.78	nom	école	0.00526	46	4	4	100.0	8.36	adj	récurrent	0.00383
47	6	9	66.67	7.78	ver	vivre	0.00526	47	4	4	100.0	8.36	nom	prothèse	0.00383
48	6	9	66.67	7.78	ver	sortir	0.00526	48	4	4	100.0	8.36	ver	projeter	0.00383
49	19	43	44.19	7.68	adv	forcément	0.00557	49	4	4	100.0	8.36	nom	perfusion	0.00383
50	4	5	80.0	7.6	adv	énormément	0.00584	50	4	4	100.0	8.36	nom	hygiène	0.00383
51	4	5	80.0	7.6	ver	évoquer	0.00584	51	4	4	100.0	8.36	adj	cutané	0.00383
52	4	5	80.0	7.6	adj	pédagogique	0.00584	52	4	4	100.0	8.36	adv	correctement	0.00383
53	4	5	80.0	7.6	nom	fond	0.00584	53	4	4	100.0	8.36	nom	congé	0.00383
54	5	7	71.43	7.54	nom	progression	0.00602	54	9	13	69.23	8.13	nom	acte	0.00435
55	15	32	46.88	7.45	nom	difficulté	0.00633	55	5	6	83.33	7.13	nom	médicament	0.00757
56	69	207	33.33	7.19	nom	étudiant	0.00731	56	3	3	100.0	6.26	nom	étage	0.01231
57	7	12	58.33	6.58	ver	rencontrer	0.01032	57	3	3	100.0	6.26	nom	insuline	0.01231
58	6	10	60.0	6.05	ver	renvoyer	0.01390	58	3	3	100.0	6.26	adj	logique	0.01231
59	6	10	60.0	6.05	adv	réellement	0.01390	59	3	3	100.0	6.26	ver	importer	0.01231
60	8	15	53.33	5.89	nr	formateurs	0.01521	60	3	3	100.0	6.26	nom	contact	0.01231
61	19	47	40.43	5.3	ver	comprendre	0.02133	61	3	3	100.0	6.26	ver	arrêter	0.01231
62	7	13	53.85	5.29	adj	facile	0.02145	62	3	3	100.0	6.26	ver	utiliser	0.01231
63	7	13	53.85	5.29	adv	justement	0.02145	63	3	3	100.0	6.26	nom	sonde	0.01231
64	4	6	66.67	5.17	ver	proposer	0.02292	64	3	3	100.0	6.26	nom	semestre	0.01231
65	4	6	66.67	5.17	ver	jouer	0.02292	65	3	3	100.0	6.26	ver	rouler	0.01231
66	11	24	45.83	5.0	nom	différence	0.02529	66	3	3	100.0	6.26	nom	retraite	0.01231
67	3	4	75.0	5.0	adj	dynamique	0.02535	67	3	3	100.0	6.26	nom	psychiatrie	0.01231
68	3	4	75.0	5.0	nom	septembre	0.02535	68	3	3	100.0	6.26	ver	piquer	0.01231
69	3	4	75.0	5.0	nr	référents	0.02535	69	3	3	100.0	6.26	nom	nursing	0.01231
70	12	27	44.44	4.88	adj	différent	0.02714	70	3	3	100.0	6.26	nom	maternité	0.01231
71	33	93	35.48	4.75	ver	penser	0.02935	71	3	3	100.0	6.26	nom	maison	0.01231
72	18	46	39.13	4.29	adv	vraiment	0.03831	72	3	3	100.0	6.26	adj	inquiétant	0.01231
73	7	14	50.0	4.23	adj	pratique	0.03963	73	3	3	100.0	6.26	nom	injection	0.01231
74	7	14	50.0	4.23	ver	aimer	0.03963	74	3	3	100.0	6.26	nom	informatique	0.01231
75	7	14	50.0	4.23	ver	préparer	0.03963	75	3	3	100.0	6.26	nom	hanche	0.01231
76	6	12	50.0	3.62	adj	personnel	NS (0.05703)	76	3	3	100.0	6.26	nr	furosémide	0.01231
77	4	7	57.14	3.54	ver	retrouver	NS (0.05983)	77	3	3	100.0	6.26	adv	bientôt	0.01231
78	4	7	57.14	3.54	ver	identifier	NS (0.05983)	78	3	3	100.0	6.26	ver	baaisser	0.01231
79	4	7	57.14	3.54	nom	peur	NS (0.05983)	79	3	3	100.0	6.26	adv	autrement	0.01231
80	4	7	57.14	3.54	adv	lourd	NS (0.05983)	80	3	3	100.0	6.26	ver	augmenter	0.01231
81	4	7	57.14	3.54	nom	arrivée	NS (0.05983)	81	3	3	100.0	6.26	ver	argumenter	0.01231
82	7	15	46.67	3.37	adj	grand	NS (0.06658)	82	3	3	100.0	6.26	nom	action	0.01231
83	5	10	50.0	3.01	ver	réfléchir	NS (0.08265)	83	74	184	40.22	6.19	ver	aller	0.01281
84	5	10	50.0	3.01	nom	côté	NS (0.08265)	84	10	17	58.82	5.49	ver	revoir	0.01914
85	5	10	50.0	3.01	nom	monde	NS (0.08265)	85	9	15	60.0	5.27	nom	fonction	0.02164
86	3	5	60.0	3.01	adv	exactement	NS (0.08274)	86	4	5	80.0	5.18	adv	normalement	0.02279
87	3	5	60.0	3.01	nom	document	NS (0.08274)	87	4	5	80.0	5.18	nom	questionnement	0.02279
88	3	5	60.0	3.01	ver	motiver	NS (0.08274)	88	4	5	80.0	5.18	adj	long	0.02279
89	3	5	60.0	3.01	nom	période	NS (0.08274)	89	4	5	80.0	5.18	nom	chambre	0.02279
90	3	5	60.0	3.01	nr	professionnalisation	NS (0.08274)	90	4	5	80.0	5.18	nom	transmission	0.02279
91	3	5	60.0	3.01	ver	oublier	NS (0.08274)	91	4	5	80.0	5.18	adj	quotidien	0.02279
92	3	5	60.0	3.01	nom	moniteur	NS (0.08274)	92	4	5	80.0	5.18	adj	grave	0.02279
93	3	5	60.0	3.01	nom	mois	NS (0.08274)	93	4	5	80.0	5.18	nr	cardio	0.02279
94	7	16	43.75	2.65	nr	pathologies	NS (0.10360)	94	4	5	80.0	5.18	ver	administrer	0.02279
95	2	3	66.67	2.58	nom	échange	NS (0.10825)	95	5	7	71.43	4.89	nom	voie	0.02705
96	2	3	66.67	2.58	adj	évident	NS (0.10825)	96	5	7	71.43	4.89	nom	suite	0.02705
97	2	3	66.67	2.58	ver	comporter	NS (0.10825)	97	5	7	71.43	4.89	adj	fanny	0.02705
98	2	3	66.67	2.58	adj	simple	NS (0.10825)	98	5	7	71.43	4.89	nom	outil	0.02705
99	2	3	66.67	2.58	nom	réunion	NS (0.10825)	99	6	9	66.67	4.85	ver	raisonner	0.02762
100	2	3	66.67	2.58	nom	pointe	NS (0.10825)	100	6	9	66.67	4.85	ver	pratiquer	0.02762
101	2	3	66.67	2.58	nom	jeu	NS (0.10825)	101	6	9	66.67	4.85	nom	aide	0.02762
102	2	3	66.67	2.58	adv	certainement	NS (0.10825)	102	12	23	52.17	4.18	ver	aider	0.04093
103	2	3	66.67	2.58	nom	adéquation	NS (0.10825)	103	24	54	44.44	3.75	nom	fois	NS (0.05292)
104	4	8	50.0	2.4	adv	différemment	NS (0.12096)	104	17	36	47.22	3.72	ver	laisser	NS (0.05382)
105	7	17	41.18	2.06	ver	impliquer	NS (0.15137)	105	7	12	58.33	3.71	nom	base	NS (0.05399)
106	22	33	66.67	29.24	adv_sup	encore	< 0.0001	106	20	44	45.45	3.55	nom	niveau	NS (0.05950)
107	70	190	36.84	14.18	pre	dans	0.00016	107	5	8	62.5	3.32	nom	analyse	NS (0.06831)
108	54	140	38.57	13.25	pro_per	j	0.00027	108	5	8	62.5	3.32	ver	présenter	NS (0.06831)
109	154	500	30.8	11.63	pro_rel	que	0.00064	109	3	4	75.0	3.32	ver	obliger	NS (0.06853)
110	24	52	46.15	11.52	adv_sup	maintenant	0.00068	110	5	8	62.5	3.32	nom	genre	NS (0.06831)

111	19	40	47.5	9.96	adj_ind	quelque	0.00159	111	5	8	62.5	3.32	ver	organiser	NS (0.06831)
112	100	309	32.36	9.24	pro_dem	ça	0.00236	112	5	8	62.5	3.32	ver	refaire	NS (0.06831)
113	3	3	100.0	8.55	adv_sup	pourtant	0.00345	113	3	4	75.0	3.32	adv	effectivement	NS (0.06853)
114	6	9	66.67	7.78	con	car	0.00526	114	3	4	75.0	3.32	nom	regard	NS (0.06853)
115	24	58	41.38	7.52	adj_dem	cette	0.00609	115	3	4	75.0	3.32	adj	problématique	NS (0.06853)
116	57	165	34.55	7.41	adv_sup	plus	0.00648	116	3	4	75.0	3.32	nom	module	NS (0.06853)
117	8	14	57.14	7.13	pre	depuis	0.00756	117	3	4	75.0	3.32	nom	diabète	NS (0.06853)
118	8	14	57.14	7.13	adv_sup	assez	0.00756	118	3	4	75.0	3.32	nom	cursus	NS (0.06853)
119	116	378	30.69	6.77	pro_per	je	0.00925	119	3	4	75.0	3.32	adv	absolument	NS (0.06853)
120	57	168	33.93	6.51	adv_sup	oui	0.0107	120	3	4	75.0	3.32	nom	retour	NS (0.06853)
121	12	25	48.0	6.42	adv_sup	tant	0.01127	121	3	4	75.0	3.32	ver	privilégier	NS (0.06853)
122	5	8	62.5	5.57	nom_sup	an	0.01829	122	3	4	75.0	3.32	adj	perturbé	NS (0.06853)
123	10	21	47.62	5.19	adj_pos	votre	0.02274	123	3	4	75.0	3.32	nom	maximum	NS (0.06853)
124	226	823	27.46	4.61	aux	être	0.03183	124	4	6	66.67	3.22	nom	cours	NS (0.07253)
125	188	668	28.14	4.52	aux	avoir	0.03353	125	4	6	66.67	3.22	nom	terme	NS (0.07253)
126	18	46	39.13	4.29	pro_per	m	0.03831	126	4	6	66.67	3.22	ver	rappeler	NS (0.07253)
127	7	14	50.0	4.23	adj_pos	nos	0.03963	127	4	6	66.67	3.22	nom	forme	NS (0.07253)
128	148	514	28.79	4.12	adv_sup	pas	0.04242	128	8	15	53.33	3.03	adj	compliqué	NS (0.08170)
129	61	192	31.77	4.05	con	parce_que	0.04428	129	9	18	50.0	2.58	ver	apprendre	NS (0.10847)
130	19	50	38.0	3.91	adv_sup	beaucoup	0.04801	130	6	11	54.55	2.48	ver	permettre	NS (0.11545)
131	46	141	32.62	3.69	pro_per	nous	NS (0.05467)	131	12	26	46.15	2.29	nom	besoin	NS (0.13040)
132	20	54	37.04	3.58	ver_sup	devoir	NS (0.05830)	132	5	9	55.56	2.21	ver	suivre	NS (0.13689)
133	27	77	35.06	3.53	con	comment	NS (0.06034)	133	5	9	55.56	2.21	nom	tête	NS (0.13689)
134	7	15	46.67	3.37	adv_sup	mieux	NS (0.06658)	134	5	9	55.56	2.21	ver	revenir	NS (0.13689)
135	15	39	38.46	3.25	pro_ind	autres	NS (0.07132)	135	65	134	48.51	18.17	pre	par	< 0.0001
136	8	18	44.44	3.22	adv_sup	trop	NS (0.07252)	136	11	14	78.57	13.78	adj_num	quatre	0.00020
137	5	10	50.0	3.01	pro_dem	ceux	NS (0.08265)	137	88	206	42.72	12.45	pro_per	ils	0.00041
138	3	5	60.0	3.01	pro_ind	chacun	NS (0.08274)	138	90	212	42.45	12.25	art_ind	une	0.00046
139	89	301	29.57	2.77	pro_per	vous	NS (0.09580)	139	5	5	100.0	10.46	adj_pos	tes	0.00121
140	13	34	38.24	2.72	adj_pos	notre	NS (0.09916)	140	69	159	43.4	10.32	pro_ind	même	0.00131
141	8	19	42.11	2.6	con	puisque	NS (0.10709)	141	27	51	52.94	10.29	pro_per	tu	0.00133
142	2	3	66.67	2.58	adj_num	sept	NS (0.10825)	142	6	7	85.71	9.13	adj_ind	tel	0.00252
143	62	207	29.95	2.07	pre	dNS (0.15007)	143	46	101	45.54	8.78	pro_per	elle	0.00304	
144	7	17	41.18	2.06	adj_ind	chaque	NS (0.15137)	144	6	8	75.0	6.66	pre	sous	0.00984
145	224	750	29.87	2.196		*IDE_exp	< 0.0001	145	7	10	70.0	6.5	pro_per	toi	0.01079
146	78	219	35.62	13.32		*lieu_SCDmed	0.00026	146	7	10	70.0	6.5	pro_per	t	0.01079
147	78	219	35.62	13.32		*ent_19bis	0.00026	147	4	5	80.0	5.18	adj_num	dix	0.02279
148	78	219	35.62	13.32		*age_46	0.00026	148	4	5	80.0	5.18	ono	attention	0.02279
149	66	207	31.88	4.62		*age_33	0.03160	149	12	22	54.55	5.01	adj_pos	leurs	0.02518
150	66	207	31.88	4.62		*ent_6bis	0.03160	150	6	9	66.67	4.85	pro_dem	celle	0.02762
								151	34	78	43.59	4.79	pro_per	lui	0.02866
								152	8	14	57.14	3.95	adj_pos	ses	0.04685
								153	6	10	60.0	3.5	pro_per	te	NS (0.06142)
								154	120	330	36.36	3.43	art_def	la	NS (0.06417)
								155	3	4	75.0	3.32	adj_num	vingt	NS (0.06853)
								156	3	4	75.0	3.32	adj_num	cinq	NS (0.06853)
								157	3	4	75.0	3.32	adj_ind	certain	NS (0.06853)
								158	140	391	35.81	3.28	art_ind	des	NS (0.07023)
								159	173	492	35.16	3.22	pro_per	on	NS (0.07281)
								160	4	6	66.67	3.22	adj_num	six	NS (0.07253)
								161	4	6	66.67	3.22	adj_sup	ok	NS (0.07253)
								162	44	110	40.0	3.21	pro_per	leur	NS (0.07308)
								163	129	360	35.83	2.92	con	qu	NS (0.08736)
								164	119	330	36.06	2.92	art_ind	un	NS (0.08767)
								165	20	46	43.48	2.68	adj_num	deux	NS (0.10188)
								166	39	98	39.8	2.67	pro_per	s	NS (0.10200)
								167	57	151	37.75	2.28	pro_ind	tout	NS (0.13139)
								168	5	9	55.56	2.21	pro_ind	quelqu_un	NS (0.13689)
								169	52	137	37.96	2.19	ver_sup	savoir	NS (0.13851)
								170	160	460	34.78	2.1	ver_sup	faire	NS (0.14752)
								171	11	24	45.83	2.01	adj_num	trois	NS (0.15626)
								172	67	145	46.21	14.62		*ent_4bis	0.00013
								173	67	145	46.21	14.62		*age_43	0.00013
								174	103	264	39.02	7.03		*lieu_SCDger	0.00802
								175	103	264	39.02	7.03		*ent_27bis	0.00802
								176	103	264	39.02	7.03		*age_23	0.00802
								177	103	264	39.02	7.03		*IDE_comp	0.00802

ANNEXE 12

Rapport Alceste corpus « infirmier de proximité ».

Échantillon « groupe B »

[j R a M u T e Q] - Fri Oct 3 19:38:32 2014 nombre de textes: 4 nombre de segments de textes: 863 nombre de formes: 2316 nombre d'occurrences: 30383 moyenne d'occurrences par forme: 13.118739 nombre de lemmes: 1497 nombre de formes actives: 1236 nombre de formes supplémentaires: 261 nombre de formes actives de fréquence >= 3: 477 moyenne d'occurrences par segments :35.206257 nombre de classes : 4 750 segments classés sur 863 (86.91%)					temps d'analyse : 0h 0m 13s										
classe 1 - 165 uce sur 750 - 22%					classe 2 - 190 uce sur 750 - 25.33%										
0	25	29	86.21	72.47	nom	nouveau	< 0,0001	0	27	28	96.43	77.72	nom	portfolio	< 0,0001
1	36	54	66.67	67.65	nom	service	< 0,0001	1	43	59	72.88	76.54	nom	compétence	< 0,0001
2	34	57	59.65	50.96	nom	formation	< 0,0001	2	35	51	68.63	54.22	adj	professionnel	< 0,0001
3	13	13	100.0	46.9	nom	livret	< 0,0001	3	73	171	42.69	35.28	nom	étudiant	< 0,0001
4	27	43	62.79	44.23	nom	rapport	< 0,0001	4	26	40	65.0	35.15	ver	parler	< 0,0001
5	15	18	83.33	40.43	nom	encadrement	< 0,0001	5	23	37	62.16	27.91	ver	encadrer	< 0,0001
6	15	18	83.33	40.43	nom	programme	< 0,0001	6	14	19	73.68	24.09	nom	moment	< 0,0001
7	12	13	92.31	38.11	nr	formateurs	< 0,0001	7	9	10	90.0	22.41	ver	entendre	< 0,0001
8	18	27	66.67	32.56	ver	travailler	< 0,0001	8	10	12	83.33	21.69	nom	contenu	< 0,0001
9	9	9	100.0	32.3	nom	diplômé	< 0,0001	9	7	7	100.0	20.83	nom	proximité	< 0,0001
10	13	17	76.47	30.08	adj	ancien	< 0,0001	10	10	13	76.92	18.61	ver	remplir	< 0,0001
11	11	14	78.57	26.61	nom	information	< 0,0001	11	6	6	100.0	17.83	nom	modèle	< 0,0001
12	7	7	100.0	25.05	nom	institut	< 0,0001	12	17	29	58.62	17.67	ver	connaître	< 0,0001
13	8	9	88.89	23.75	adj	nouvelle	< 0,0001	13	19	35	54.29	16.27	adj	pratique	< 0,0001
14	10	13	76.92	23.26	ver	préparer	< 0,0001	14	8	10	80.0	16.01	nr	pathologies	< 0,0001
15	20	38	52.63	21.89	nom	infirmier	< 0,0001	15	8	10	80.0	16.01	adv	exactement	< 0,0001
16	6	6	100.0	21.44	adj	soignant	< 0,0001	16	27	58	46.55	14.96	nom	tuteur	0.00010
17	6	6	100.0	21.44	nom	relation	< 0,0001	17	5	5	100.0	14.84	adj	réflexif	0.00011
18	8	10	80.0	19.87	nom	peur	< 0,0001	18	5	5	100.0	14.84	nr	validées	0.00011
19	12	19	63.16	19.24	nom	problème	< 0,0001	19	5	5	100.0	14.84	adj	quotidien	0.00011
20	5	5	100.0	17.85	nom	aide	< 0,0001	20	10	15	66.67	13.82	nr	référentiel	0.00020
21	15	28	53.57	16.89	ver	manquer	< 0,0001	21	6	7	85.71	13.62	ver	identifier	0.00022
22	8	11	72.73	16.74	nom	différence	< 0,0001	22	6	7	85.71	13.62	adv	ensemble	0.00022
23	6	7	85.71	16.72	nom	changement	< 0,0001	23	8	11	72.73	13.26	nom	cours	0.00027
24	11	18	61.11	16.44	adv	effectivement	< 0,0001	24	11	18	61.11	12.48	nom	analyse	0.00041
25	4	4	100.0	14.26	ver	découvrir	0.00015	25	4	4	100.0	11.85	ver	évoquer	0.00057
26	4	4	100.0	14.26	adj	futur	0.00015	26	4	4	100.0	11.85	nr	professionnalisation	0.00057
27	4	4	100.0	14.26	ver	participer	0.00015	27	4	4	100.0	11.85	adj	complexe	0.00057
29	5	6	83.33	13.26	nr	laura	0.00027	28	9	14	64.29	11.44	nom	niveau	0.00071
30	10	18	55.56	12.1	nom	cadre	0.00050	29	5	6	83.33	10.76	adj	spécifique	0.00103
31	3	3	100.0	10.68	ver	redoubler	0.00108	31	3	3	100.0	8.88	nom	usage	0.00288
32	3	3	100.0	10.68	nom	accueil	0.00108	32	3	3	100.0	8.88	nom	métier	0.00288
33	5	7	71.43	10.06	nr	référente	0.00151	33	3	3	100.0	8.88	ver	lier	0.00288
34	4	5	80.0	9.87	ver	modifier	0.00168	34	7	11	63.64	8.66	adj	différent	0.00325
35	6	10	60.0	8.53	nr	ifsi	0.00349	35	7	11	63.64	8.66	adv	justement	0.00325
36	23	63	36.51	8.44	ver	penser	0.00367	36	9	16	56.25	8.26	adj	compliqué	0.00404
37	4	6	66.67	7.03	adj	facile	0.00800	37	4	5	80.0	7.95	nom	mot	0.00480
38	4	6	66.67	7.03	nom	tutorat	0.00800	38	4	5	80.0	7.95	nom	qualité	0.00480
39	4	6	66.67	7.03	adj	personnel	0.00800	39	4	5	80.0	7.95	ver	amener	0.00480
40	3	4	75.0	6.58	nom	partenariat	0.01029	40	5	7	71.43	7.94	ver	rencontrer	0.00484
41	3	4	75.0	6.58	nom	train	0.01029	41	5	7	71.43	7.94	nom	apprentissage	0.00484
42	3	4	75.0	6.58	nom	forme	0.01029	42	5	7	71.43	7.94	nom	activité	0.00484
43	3	4	75.0	6.58	nr	connait	0.01029	43	7	12	58.33	7.02	ver	former	0.00805
44	5	9	55.56	5.98	ver	noter	0.01449	44	9	17	52.94	7.01	ver	servir	0.00811
45	5	9	55.56	5.98	ver	revenir	0.01449	45	6	10	60.0	6.44	adj	intéressant	0.01116
46	12	30	40.0	5.9	nom	difficulté	0.01513	46	6	10	60.0	6.44	nom	bilan	0.01116
47	11	27	40.74	5.73	adv	vraiment	0.01665	47	5	8	62.5	5.91	ver	changer	0.01509
48	7	15	46.67	5.43	nom	impression	0.01982	48	5	8	62.5	5.91	ver	sembler	0.01509
49	4	7	57.14	5.09	nom	fonction	0.02412	49	5	8	62.5	5.91	adv	tellement	0.01509
50	5	10	50.0	4.63	ver	charger	0.03140	50	4	6	66.67	5.46	ver	intégrer	0.01942
51	5	10	50.0	4.63	nom	part	0.03140	51	3	4	75.0	5.24	nom	face	0.02201
52	8	19	42.11	4.59	nom	accord	0.03212	52	3	4	75.0	5.24	nom	recul	0.02201
53	6	13	46.15	4.5	nom	équipe	0.03394	53	3	4	75.0	5.24	adj	évident	0.02201
54	3	5	60.0	4.24	nom	genre	0.03958	54	7	14	50.0	4.59	ver	attendre	0.03217
55	3	5	60.0	4.24	nom	partie	0.03958	55	6	12	50.0	3.92	nom	collègue	0.04763
56	3	5	60.0	4.24	nom	école	0.03958	56	6	12	50.0	3.92	ver	écrire	0.04763
57	3	5	60.0	4.24	ver	sortir	0.03958	57	4	7	57.14	3.78	adj	âgé	NS (0.05187)
58	3	5	60.0	4.24	adj	normal	0.03958	58	13	33	39.39	3.61	ver	sentir	NS (0.05750)
59	12	33	36.36	4.15	ver	sentir	0.04162	59	5	10	50.0	3.26	nom	début	NS (0.07098)
60	4	8	50.0	3.69	nom	objectif	NS (0.05459)	60	5	10	50.0	3.26	adj	grand	NS (0.07098)
61	4	8	50.0	3.69	ver	progresser	NS (0.05459)	61	3	5	60.0	3.2	nom	fur_et_à_mesure	NS (0.07372)
62	4	8	50.0	3.69	nom	arrivée	NS (0.05459)	62	3	5	60.0	3.2	adj	responsable	NS (0.07372)
63	6	14	42.86	3.62	ver	attendre	NS (0.05720)	63	3	5	60.0	3.2	nom	présent	NS (0.07372)
64	5	11	45.45	3.58	nom	confiance	NS (0.05851)	64	11	28	39.29	2.99	nom	connaissance	NS (0.08360)
65	2	3	66.67	3.5	nom	mois	NS (0.06129)	65	11	28	39.29	2.99	ver	expliquer	NS (0.08360)
66	2	3	66.67	3.5	adv	normalement	NS (0.06129)	66	2	3	66.67	2.72	ver	rendre	NS (0.09906)
67	2	3	66.67	3.5	ver	perdre	NS (0.06129)	67	2	3	66.67	2.72	nom	séjour	NS (0.09906)
68	2	3	66.67	3.5	nom	époque	NS (0.06129)	68	2	3	66.67	2.72	nom	évolution	NS (0.09906)
69	2	3	66.67	3.5	adv	spécialement	NS (0.06129)	69	2	3	66.67	2.72	nom	injection	NS (0.09906)
70	2	3	66.67	3.5	adj	récent	NS (0.06129)	70	2	3	66.67	2.72	adv	actuellement	NS (0.09906)
71	2	3	66.67	3.5	nom	réfèrent	NS (0.06129)	71	2	3	66.67	2.72	ver	vivre	NS (0.09906)
72	2	3	66.67	3.5	ver	réajuster	NS (0.06129)	72	2	3	66.67	2.72	nom	santé	NS (0.09906)

73	2	3	66.67	3.5	nom	filles NS (0.06129)	73	2	3	66.67	2.72	adj	précis NS (0.09906)
74	2	3	66.67	3.5	nom	contact NS (0.06129)	74	2	3	66.67	2.72	nom	papier NS (0.09906)
75	10	28	35.71	3.19	nom	travail NS (0.07418)	75	2	3	66.67	2.72	ver	informer NS (0.09906)
76	9	25	36.0	2.95	nom	élève NS (0.08566)	76	2	3	66.67	2.72	nom	informatique NS (0.09906)
77	3	6	50.0	2.76	nom	général NS (0.09644)	77	2	3	66.67	2.72	nom	décalage NS (0.09906)
78	5	12	41.67	2.75	nom	évaluation NS (0.09733)	78	2	3	66.67	2.72	adv	correctement NS (0.09906)
79	5	12	41.67	2.75	nom	collègue NS (0.09733)	79	2	3	66.67	2.72	ver	construire NS (0.09906)
80	5	12	41.67	2.75	ver	former NS (0.09733)	80	13	35	37.14	2.71	ver	trouver NS (0.09991)
81	5	12	41.67	2.75	nom	yaNS (0.09733)	81	4	8	50.0	2.6	ver	diplôme NS (0.10679)
82	5	13	38.46	2.09	ver	dépendre NS (0.14835)	82	4	8	50.0	2.6	ver	procéder NS (0.10679)
83	14	46	30.43	2.03	ver	prendre NS (0.15404)	83	10	27	37.04	2.03	adv	vraiment NS (0.15440)
84	48	135	35.56	17.63	pre	dans < 0.0001	84	91	265	34.34	17.57	pro_per	vous < 0.0001
85	49	140	35.0	16.95	pre	avec < 0.0001	85	18	38	47.37	10.27	adv_sup	très 0.00134
86	75	265	28.3	9.48	pro_per	vous 0.00207	86	100	325	30.77	8.96	pro_dem	c 0.00276
87	48	156	30.77	8.83	pre	d 0.00296	87	5	8	62.5	5.91	adj_int	quel 0.01509
88	34	105	32.38	7.67	pre	par 0.00562	88	93	311	29.9	5.87	pro_per	je 0.01542
89	3	4	75.0	6.58	pre	près 0.01029	89	28	77	36.36	5.52	pro_per	me 0.01880
90	78	294	26.53	5.78	pre	en 0.01617	90	25	69	36.23	4.77	ver_sup	falloir 0.02892
91	10	24	41.67	5.59	adv_sup	encore 0.01808	91	103	356	28.93	4.64	pro_rel	que 0.03121
92	8	18	44.44	5.41	adv_sup	tant 0.01997	92	8	17	47.06	4.34	adj_int	quelles 0.03721
93	4	7	57.14	5.09	adj_pos	vos 0.02412	93	16	41	39.02	4.3	ver_sup	devoir 0.03816
94	4	7	57.14	5.09	nom_sup	point 0.02412	94	38	115	33.04	4.27	adj_sup	sur 0.03882
95	4	7	57.14	5.09	adj_ind	plusieurs 0.02412	95	35	106	33.02	3.85	pro_per	moi 0.04960
96	130	544	23.9	4.15	aux	avoir 0.04154	96	4	7	57.14	3.78	con	puisque NS (0.05187)
97	51	188	27.13	3.84	pro_per	y 0.04991	97	4	7	57.14	3.78	adv_sup	davantage NS (0.05187)
98	14	41	34.15	3.73	con	puis NS (0.05348)	98	8	18	44.44	3.56	adv_sup	tant NS (0.05915)
99	7	17	41.18	3.73	adj_pos	votre NS (0.05352)	99	32	97	32.99	3.45	pro_dem	cela NS (0.06315)
100	7	17	41.18	3.73	adj_int	quelles NS (0.05352)	100	3	5	60.0	3.2	pre	contre NS (0.07372)
101	5	11	45.45	3.58	adj_sup	juste NS (0.05851)	101	3	5	60.0	3.2	nom_sup	mi NS (0.07372)
102	2	3	66.67	3.5	adv_sup	autant NS (0.06129)	102	3	5	60.0	3.2	pre	jusqu'à NS (0.07372)
103	10	28	35.71	3.19	adv_sup	maintenant NS (0.07418)	103	32	98	32.65	3.19	pro_ind	tout NS (0.07395)
104	17	54	31.48	3.05	adv_sup	beaucoup NS (0.08081)	104	53	174	30.46	3.15	pre	pour NS (0.07603)
105	9	25	36.0	2.95	adj_pos	notre NS (0.08566)	105	9	22	40.91	2.91	con	carNS (0.08820)
106	6	15	40.0	2.89	pre	entre NS (0.08913)	106	2	3	66.67	2.72	pro_dem	celle NS (0.09906)
107	3	6	50.0	2.76	adv_sup	dessus NS (0.09644)	107	2	3	66.67	2.72	adj_int	quelle NS (0.09906)
108	4	9	44.44	2.67	pre	chez NS (0.10198)	108	2	3	66.67	2.72	pre	devant NS (0.09906)
109	7	19	36.84	2.61	pro_ind	autre NS (0.11366)	109	2	3	66.67	2.72	pro_dem	celles NS (0.09906)
110	75	304	24.67	2.13	art_def	l NS (0.14487)	110	158	593	26.64	2.57	aux	être NS (0.10867)
111	5	13	38.46	2.09	adj_num	trois NS (0.14835)	111	35	112	31.25	2.44	pro_per	j NS (0.11852)
*	*	*	*	*	*		112	9	23	39.13	2.39	adj_dem	ces NS (0.12227)
112	67	190	35.26	26.09		*ent_29bis < 0.0001	113	67	233	28.76	2.09	con	mais NS (0.14801)
113	67	190	35.26	26.09		*lieu_SCDger < 0.0001	*	*	*	*	*		
114	67	190	35.26	26.09		*age_44 < 0.0001	114	97	274	35.4	23.14		*lieu_SCDmed < 0.0001
115	83	276	30.07	16.58		*IDE_exp < 0.0001	115	97	274	35.4	23.14		*IDE_deb < 0.0001
							116	97	274	35.4	23.14		*ent_18bis < 0.0001
							117	56	190	29.47	2.31		*ent_29bis NS (0.12886)
							118	56	190	29.47	2.31		*lieu_SCDger NS (0.12886)
							119	56	190	29.47	2.31		*age_44 NS (0.12886)
classe 3 - 232 uce sur 750 - 30.93%							classe 4 - 163 uce sur 750 - 21.73%						
0	40	46	86.96	71.99	ver	laisser < 0.0001	0	42	54	77.78	107.45	nom	question < 0.0001
1	41	51	80.39	62.65	nom	patient < 0.0001	1	40	55	72.73	90.73	ver	poser < 0.0001
2	67	122	54.92	39.23	ver	aller < 0.0001	2	36	65	55.38	47.38	nom	temps < 0.0001
3	19	22	86.36	32.6	nom	semaine < 0.0001	3	10	10	100.0	36.5	ver	montrer < 0.0001
4	26	35	74.29	32.3	adj	seul < 0.0001	4	31	59	52.54	35.73	nom	fois < 0.0001
5	13	14	92.86	25.61	nom	truc < 0.0001	5	11	13	84.62	30.75	ver	répondre < 0.0001
6	14	16	87.5	24.49	nom	urgence < 0.0001	6	11	15	73.33	23.96	nom	recherche < 0.0001
7	11	12	91.67	21.05	nom	chambre < 0.0001	7	9	11	81.82	23.69	nom	démarche < 0.0001
8	9	9	100.0	20.34	ver	piquer < 0.0001	8	15	25	60.0	22.26	ver	apprendre < 0.0001
9	63	138	45.65	17.15	ver	voir < 0.0001	9	15	26	57.69	20.47	ver	essayer < 0.0001
10	14	19	73.68	16.68	nom	jour < 0.0001	10	32	78	41.03	19.05	nom	chose < 0.0001
11	9	10	90.0	16.55	nom	matin < 0.0001	11	13	22	59.09	18.6	nom	technique < 0.0001
12	7	7	100.0	15.78	nom	médecin < 0.0001	12	5	5	100.0	18.13	adv	énormément < 0.0001
13	8	9	88.89	14.32	nom	pansement 0.00015	13	5	5	100.0	18.13	nom	carton < 0.0001
14	6	6	100.0	13.5	ver	surveiller 0.00023	14	15	28	53.57	17.33	ver	expliquer < 0.0001
15	6	6	100.0	13.5	nom	retour 0.00023	15	8	11	72.73	17.07	ver	remettre < 0.0001
16	6	6	100.0	13.5	nom	perfusion 0.00023	16	28	70	40.0	15.14	nom	soin < 0.0001
17	27	50	54.0	13.34	ver	passer 0.00025	18	42	122	34.43	13.8	ver	aller 0.00020
18	20	34	58.82	12.97	nom	exemple 0.00031	19	14	28	50.0	13.66	nom	connaissance 0.00021
19	11	15	73.33	12.88	ver	rester 0.00033	20	5	6	83.33	13.49	nom	test 0.00023
20	7	8	87.5	12.11	nr	msp 0.00050	21	5	6	83.33	13.49	adj	simple 0.00023
21	7	8	87.5	12.11	ver	occuper 0.00050	22	9	16	56.25	11.45	nom	lien 0.00071
22	5	5	100.0	11.24	nom	bout 0.00080	23	3	3	100.0	10.85	nom	règle 0.00098
23	5	5	100.0	11.24	nom	état 0.00080	24	6	9	66.67	10.81	ver	permettre 0.00100
24	5	5	100.0	11.24	ver	réfléchir 0.00080	25	5	7	71.43	10.26	nom	lieu 0.00136
25	5	5	100.0	11.24	nom	journée 0.00080	26	4	5	80.0	10.05	adj	propre 0.00152
26	5	5	100.0	11.24	nom	hygiène 0.00080	27	4	5	80.0	10.05	nom	feuille 0.00152
28	6	7	85.71	9.93	adj	pareil 0.00163	28	4	5	80.0	10.05	nom	erreur 0.00152
29	6	7	85.71	9.93	ver	observer 0.00163	29	15	35	42.86	9.63	ver	mettre 0.00191
30	13	21	61.9	9.7	ver	gérer 0.00184	30	5	8	62.5	7.9	nom	transfusion 0.00494
31	13	21	61.9	9.7	nom	cas 0.00184	31	4	6	66.67	7.18	nom	manière 0.00737
32	7	9	77.78	9.36	ver	coter 0.00222	32	6	11	54.55	7.07	nom	geste 0.00785
33	7	9	77.78	9.36	ver	chercher 0.00222	33	3	4	75.0	6.71	ver	appuyer 0.00959
34	16	28	57.14	9.35	ver	venir 0.00222	34	3	4	75.0	6.71	ver	pratiquer 0.00959
35	9	13	69.23	9.08	nom	acte 0.00258	35	3	4	75.0	6.71	nom	lit 0.00959
36	9	13	69.23	9.08	nom	médecine 0.00258	36	3	4	75.0	6.71	nr	augmentin 0.00959
37	9	13	69.23	9.08	nom	départ 0.00258	37	15	40	37.5	6.18	ver	regarder 0.01295
38	15	26	57.69	9.03	ver	évaluer 0.00266	38	12	30	40.0	6.13	adj	vrai 0.01329
39	4	4	100.0	8.98	ver	finir 0.00273	39	8	18	44.44	5.59	adj	difficile 0.01803
40	4	4	100.0	8.98	nom	bloc 0.00273	40	5	10	50.0	4.76	ver	questionner 0.02911
41	4	4	100.0	8.98	nom	anesthésiste 0.00273	41	3	5	60.0	4.33	ver	proposer 0.03737

42	4	4	100.0	8.98	ver	tomber	0.00273	42	3	5	60.0	4.33	adv	également	0.03737
43	4	4	100.0	8.98	ver	réaliser	0.00273	43	3	5	60.0	4.33	ver	oublier	0.03737
44	4	4	100.0	8.98	nom	insuline	0.00273	44	4	8	50.0	3.8	nom	raisonnement	NS (0.05130)
45	4	4	100.0	8.98	adj	formateur	0.00273	45	2	3	66.67	3.58	adv	systématiquement	NS (0.05864)
46	23	46	50.0	8.34	ver	prendre	0.00388	46	2	3	66.67	3.58	ver	préférer	NS (0.05864)
47	32	70	45.71	7.9	nom	soin	0.00495	47	2	3	66.67	3.58	ver	déléguer	NS (0.05864)
48	5	6	83.33	7.77	ver	rentrer	0.00530	48	2	3	66.67	3.58	nom	valeur	NS (0.05864)
49	6	8	75.0	7.35	nom	monde	0.00670	49	2	3	66.67	3.58	adj	spontané	NS (0.05864)
50	8	12	66.67	7.29	ver	vérifier	0.00693	50	2	3	66.67	3.58	ver	ressentir	NS (0.05864)
51	8	12	66.67	7.29	ver	suivre	0.00693	51	2	3	66.67	3.58	ver	respecter	NS (0.05864)
52	7	10	70.0	7.24	nom	traitement	0.00712	52	2	3	66.67	3.58	ver	renvoyer	NS (0.05864)
53	3	3	100.0	6.73	nom	sonde	0.00950	53	2	3	66.67	3.58	adv	immédiatement	NS (0.05864)
54	3	3	100.0	6.73	nom	transmission	0.00950	54	2	3	66.67	3.58	nom	flacon	NS (0.05864)
55	3	3	100.0	6.73	ver	assister	0.00950	55	2	3	66.67	3.58	nom	attente	NS (0.05864)
56	3	3	100.0	6.73	nom	z	0.00950	56	2	3	66.67	3.58	nom	antibiotique	NS (0.05864)
57	3	3	100.0	6.73	ver	confier	0.00950	57	3	6	50.0	2.84	nom	envie	NS (0.09188)
58	3	3	100.0	6.73	nom	chariot	0.00950	58	3	6	50.0	2.84	adj	long	NS (0.09188)
59	26	57	45.61	6.22	adv	forcément	0.01260	59	4	9	44.44	2.76	ver	noter	NS (0.09651)
60	9	15	60.0	6.05	adv	finale	0.01388	60	4	9	44.44	2.76	ver	revenir	NS (0.09651)
61	8	13	61.54	5.8	nom	souci	0.01602	61	5	13	38.46	2.18	nom	équipe	NS (0.14014)
62	4	5	80.0	5.67	nom	main	0.01723	62	39	93	41.94	25.47	pro_per	leur	< 0.0001
63	4	5	80.0	5.67	ver	écouter	0.01723	63	11	22	50.0	10.65	nom_sup	ben	0.00110
64	4	5	80.0	5.67	nom	faute	0.01723	64	93	349	26.65	9.27	ver_sup	faire	0.00233
65	7	11	63.64	5.59	nom	clinique	0.01807	65	80	300	26.67	7.15	con	et	0.00747
66	7	11	63.64	5.59	nom	responsabilité	0.01807	66	79	297	26.6	6.84	art_ind	des	0.00889
67	6	9	66.67	5.44	nom	heure	0.01963	67	47	161	29.19	6.71	pro_per	ils	0.00960
68	7	12	58.33	4.29	nom	ya	0.03844	68	29	90	32.22	6.61	pro_per	se	0.01011
69	6	10	60.0	4.01	adj	capable	0.04528	69	78	296	26.35	6.13	con	qu	0.01328
70	21	48	43.75	3.94	nom	stage	0.04706	70	11	28	39.29	5.27	pro_per	tu	0.02172
71	5	8	62.5	3.77	nom	fin	NS (0.05213)	71	7	17	41.18	3.87	pro_ind	quelqu_un	0.04928
72	5	8	62.5	3.77	ver	partir	NS (0.05213)	72	4	8	50.0	3.8	con	pourquoi	NS (0.05130)
73	5	8	62.5	3.77	ver	appeler	NS (0.05213)	73	2	3	66.67	3.58	pro_per	te	NS (0.05864)
74	5	8	62.5	3.77	nom	façon	NS (0.05213)	74	2	3	66.67	3.58	pro_ind	chacune	NS (0.05864)
75	23	54	42.59	3.7	ver	arriver	NS (0.05433)	75	2	3	66.67	3.58	pro_dem	ceux	NS (0.05864)
76	3	4	75.0	3.66	ver	doubler	NS (0.05589)	76	23	77	29.87	3.34	pro_per	me	NS (0.06761)
77	3	4	75.0	3.66	nom	occasion	NS (0.05589)	77	80	325	24.62	2.8	pro_per	on	NS (0.09422)
78	3	4	75.0	3.66	nom	place	NS (0.05589)	78	11	34	32.35	2.36	pro_per	elles	NS (0.12438)
79	3	4	75.0	3.66	adv	personnellement	NS (0.05589)	*	*	*	*	*	*		
80	3	4	75.0	3.66	nr	insulines	NS (0.05589)	79	56	200	28.0	6.3		*lieu_SCDorth	0.01209
81	3	4	75.0	3.66	nom	hypertension	NS (0.05589)	80	56	200	28.0	6.3		*ent_5bis	0.01209
82	4	6	66.67	3.61	ver	retrouver	NS (0.05726)	81	56	200	28.0	6.3		*IDE_comp	0.01209
83	4	6	66.67	3.61	nom	diplôme	NS (0.05726)								
84	4	6	66.67	3.61	nom	progression	NS (0.05726)								
85	4	6	66.67	3.61	adj	gros	NS (0.05726)								
86	7	13	53.85	3.25	ver	dépendre	NS (0.07138)								
87	7	14	50.0	2.43	adj	premier	NS (0.11922)								
88	4	7	57.14	2.27	nom	sang	NS (0.13173)								
89	19	47	40.43	2.11	ver	demander	NS (0.14589)								
90	11	25	44.0	2.07	nom	élève	NS (0.15053)								
91	37	64	57.81	23.66	pro_per	lui	< 0.0001								
92	82	205	40.0	10.85	art_ind	un	0.00098								
93	120	325	36.92	9.63	pro_per	on	0.00191								
94	114	307	37.13	9.35	pro_per	il	0.00222								
95	16	28	57.14	9.35	pro_per	tu	0.00222								
96	55	131	41.98	9.07	art_ind	une	0.00259								
97	5	6	83.33	7.77	pre	derrière	0.00530								
98	12	21	57.14	6.95	adj_pos	son	0.00839								
99	3	3	100.0	6.73	pro_per	toi	0.00950								
100	3	3	100.0	6.73	num	51	0.00950								
101	48	120	40.0	5.5	con	quand	0.01905								
102	5	7	71.43	5.42	adj_num	quatre	0.01986								
103	9	16	56.25	4.9	adv_sup	ici	0.02678								
104	32	77	41.56	4.53	adv_sup	bien	0.03322								
105	16	34	47.06	4.33	ver_sup	vouloir	0.03734								
106	5	8	62.5	3.77	adv_sup	vite	NS (0.05213)								
107	4	6	66.67	3.61	adj_num	dix	NS (0.05726)								
108	30	75	40.0	3.21	pro_per	s	NS (0.07335)								
109	59	161	36.65	3.13	pro_per	ils	NS (0.07679)								
110	119	349	34.1	3.06	ver_sup	faire	NS (0.08030)								
111	8	16	50.0	2.78	adj_pos	sa	NS (0.09533)								
112	4	7	57.14	2.27	pre	plein	NS (0.13173)								
113	4	7	57.14	2.27	ono	attention	NS (0.13173)								
114	17	41	41.46	2.25	pro_rel	quoi	NS (0.13353)								
115	35	93	37.63	2.23	con	si	NS (0.13523)								
116	14	33	42.42	2.13	pro_per	eux	NS (0.14412)								
117	8	17	47.06	2.12	adv_sup	trop	NS (0.14566)								
*	*	*	*	*	*										
118	103	200	51.5	54.0		*lieu_SCDorth	< 0.0001								
119	103	200	51.5	54.0		*ent_5bis	< 0.0001								
120	103	200	51.5	54.0		*IDE_comp	< 0.0001								
121	169	474	35.65	13.44		*age_25	0.00024								

ANNEXE 13

Rapport Alceste corpus « cadre ». Échantillon « groupe B »

i|R|a|M|u|T|e|Q| - Fri Oct 3 19:45:36 2014

nombre de textes: 4
 nombre de segments de textes: 533
 nombre de formes: 2022
 nombre d'occurrences: 19198
 moyenne d'occurrences par forme: 9.494560
 nombre de lemmes: 1366
 nombre de formes actives: 1123
 nombre de formes supplémentaires: 243
 nombre de formes actives de fréquence >= 3: 411
 moyenne d'occurrences par segments :36.018762
 nombre de classes : 4
 441 segments classés sur 533 (82.74%)

temps d'analyse : 0h 0m 14s

classe 1 - 121 uce sur 441 - 27.44%						classe 2 - 69 uce sur 441 - 15.65%							
0	14	15	93.33	33.87	nom	0	10	13	76.92	38.11	nom	activité	< 0,0001
1	15	17	88.24	32.83	ver	1	8	9	88.89	37.34	adj	différent	< 0,0001
2	24	40	60.0	23.43	nom	2	8	12	66.67	24.33	nom	valeur	< 0,0001
3	8	8	100.0	21.55	nom	3	6	8	75.0	21.75	nom	image	< 0,0001
4	15	22	68.18	19.31	nom	4	21	58	36.21	21.39	adj	professionnel	< 0,0001
5	7	7	100.0	18.81	nom	5	26	80	32.5	21.03	nom	compétence	< 0,0001
6	9	11	81.82	16.76	nom	6	11	22	50.0	20.71	nr	référentiel	< 0,0001
7	13	19	68.42	16.75	nom	7	7	11	63.64	19.69	nom	diplômé	< 0,0001
8	11	15	73.33	16.43	nom	8	9	17	52.94	18.63	ver	manquer	< 0,0001
9	15	24	62.5	15.67	nom	9	7	12	58.33	17.03	adj	propre	< 0,0001
10	8	10	80.0	14.2	ver	10	4	5	80.0	15.87	nom	programme	< 0,0001
11	8	10	80.0	14.2	ver	11	4	5	80.0	15.87	nom	modèle	< 0,0001
12	5	5	100.0	13.37	ver	12	6	10	60.0	15.25	ver	identifier	< 0,0001
13	5	5	100.0	13.37	ver	14	6	11	54.55	12.93	nom	contenu	0.00032
14	15	26	57.69	12.7	nr	15	4	6	66.67	12.0	nom	instant	0.00053
15	8	11	72.73	11.62	ver	16	4	6	66.67	12.0	nom	expérience	0.00053
16	8	11	72.73	11.62	nom	17	4	6	66.67	12.0	ver	trouver	0.00053
17	8	11	72.73	11.62	nom	18	6	12	50.0	11.03	nom	lien	0.00089
18	11	18	61.11	10.69	nom	19	6	13	46.15	9.45	adj	vrai	0.00211
19	4	4	100.0	10.68	ver	20	4	7	57.14	9.28	nom	part	0.00231
20	4	4	100.0	10.68	nom	21	4	7	57.14	9.28	adj	nouvelle	0.00231
21	4	4	100.0	10.68	ver	22	5	10	50.0	9.15	adj	difficile	0.00248
22	4	4	100.0	10.68	nom	23	7	17	41.18	8.73	nom	travail	0.00312
23	5	6	83.33	9.55	adv	24	6	14	42.86	8.11	ver	parler	0.00439
25	5	6	83.33	9.55	nr	25	5	11	45.45	7.59	adv	vraiment	0.00585
26	19	41	46.34	8.11	ver	26	3	5	60.0	7.54	nom	vie	0.00604
27	3	3	100.0	7.99	ver	27	3	5	60.0	7.54	nom	partie	0.00604
28	8	13	61.54	7.82	ver	28	3	5	60.0	7.54	nom	manière	0.00604
29	7	11	63.64	7.42	ver	29	8	22	36.36	7.53	nom	connaissance	0.00606
30	4	5	80.0	7.02	ver	30	4	8	50.0	7.29	nom	médecine	0.00695
31	4	5	80.0	7.02	nom	31	8	24	33.33	6.02	nom	nouveau	0.01417
32	4	5	80.0	7.02	ver	32	2	3	66.67	5.96	nom	lieu	0.01465
33	4	5	80.0	7.02	nom	33	2	3	66.67	5.96	adj	hospitalier	0.01465
34	5	7	71.43	6.91	nom	34	2	3	66.67	5.96	ver	obliger	0.01465
35	5	7	71.43	6.91	nom	35	3	6	50.0	5.44	ver	former	0.01968
36	11	22	50.0	5.92	nr	36	3	6	50.0	5.44	ver	évoquer	0.01968
37	33	88	37.5	5.59	ver	37	9	30	30.0	5.02	nom	difficulté	0.02498
38	8	15	53.33	5.23	adj	38	9	32	28.12	4.07	nom	rapport	0.04362
39	4	6	66.67	4.7	adj	39	3	7	42.86	3.99	nom	recherche	0.04575
40	14	32	43.75	4.61	nom	40	3	7	42.86	3.99	nom	capacité	0.04575
41	3	4	75.0	4.59	ver	41	5	15	33.33	3.68	ver	sentir NS (0.05504)	
42	3	4	75.0	4.59	nr	42	4	11	36.36	3.67	ver	réfléchir	NS (0.05544)
43	3	4	75.0	4.59	nom	43	2	4	50.0	3.61	adj	quotidienNS (0.05744)	
44	3	4	75.0	4.59	ver	44	2	4	50.0	3.61	nom	différence	NS (0.05744)
45	17	41	41.46	4.47	nom	45	2	4	50.0	3.61	nr	tutrices NS (0.05744)	
46	6	11	54.55	4.16	adv	46	2	4	50.0	3.61	adj	théoriqueNS (0.05744)	
47	9	19	47.37	3.96	ver	47	2	4	50.0	3.61	nom	profil NS (0.05744)	
48	7	14	50.0	3.7	nom	48	4	13	30.77	2.32	ver	connaître	NS (0.12762)
49	8	17	47.06	3.42	ver	49	4	13	30.77	2.32	nom	problème	NS (0.12762)
50	6	12	50.0	3.15	nom	50	2	5	40.0	2.27	ver	apprendre	NS (0.13167)
51	3	5	60.0	2.69	ver	51	2	5	40.0	2.27	ver	diplômer	NS (0.13167)
52	3	5	60.0	2.69	ver	52	2	5	40.0	2.27	nom	apprentissage	NS (0.13167)
53	3	5	60.0	2.69	ver	53	2	5	40.0	2.27	adj	possible NS (0.13167)	
54	3	5	60.0	2.69	ver	54	2	3	66.67	5.96	adj_int	quel	0.01465
55	3	5	60.0	2.69	nom	55	2	3	66.67	5.96	pre	selon	0.01465
56	3	5	60.0	2.69	nom	56	2	3	66.67	5.96	pro_dem	celles	0.01465
57	10	24	41.67	2.58	ver	57	12	44	27.27	5.01	pro_per	leur	0.02526
58	2	3	66.67	2.33	nom	58	18	76	23.68	4.5	art_def	du	0.03399
59	2	3	66.67	2.33	nom	59	7	23	30.43	4.02	adv_sup	encore	0.04493
60	2	3	66.67	2.33	ver	60	4	11	36.36	3.67	pro_ind	toutes	NS (0.05544)
61	2	3	66.67	2.33	nr	61	2	4	50.0	3.61	adj_int	quelleNS (0.05744)	
62	2	3	66.67	2.33	ver	62	4	12	33.33	2.92	pro_ind	mêmes	NS (0.08727)
63	2	3	66.67	2.33	nom	63	2	5	40.0	2.27	pro_dem	celui	NS (0.13167)
64	2	3	66.67	2.33	nom	64	2	5	40.0	2.27	adj_ind	telle NS (0.13167)	
65	2	3	66.67	2.33	adv	65	3	9	33.33	2.18	adv_sup	mal	NS (0.14002)
66	2	3	66.67	2.33	nom	66	14	65	21.54	2.01	pre	par NS (0.15673)	
67	2	3	66.67	2.33	ver	*	*	*	*	*	*		
68	2	3	66.67	2.33	adj								
69	2	3	66.67	2.33	ver								
70	2	3	66.67	2.33	nr								
71	2	3	66.67	2.33	adj								

72	2	3	66.67	2.33	ver	agir NS (0.12651)	
73	28	83	33.73	2.04	nom	tuteur NS (0.15356)	
74	5	6	83.33	9.55	adv_sup	autant 0.00200	
75	5	6	83.33	9.55	nom_sup	an 0.00200	
76	7	10	70.0	9.31	adv_sup	mieux 0.00227	
77	7	10	70.0	9.31	adv_sup	assez 0.00227	
78	19	41	46.34	8.11	adj_dem	cette 0.00439	
79	17	38	44.74	6.25	con	parce_que 0.01241	
80	6	10	60.0	5.45	adv_sup	toujours 0.01957	
81	9	18	50.0	4.8	adj_ind	quelque 0.02848	
82	7	13	53.85	4.69	pro_ind	autre 0.03030	
83	86	283	30.39	3.46	pre	deNS (0.06305)	
84	40	118	33.9	3.38	art_ind	un NS (0.06608)	
85	4	7	57.14	3.15	adj_pos	mon NS (0.07581)	
86	4	7	57.14	3.15	adj_sup	juste NS (0.07581)	
87	37	109	33.94	3.08	pre	dans NS (0.07928)	
88	12	29	41.38	3.03	adv_sup	oui NS (0.08171)	
89	38	113	33.63	2.92	pro_rel	qui NS (0.08724)	
90	23	64	35.94	2.72	pro_per	moi NS (0.09930)	
91	5	10	50.0	2.62	adv_sup	tant NS (0.10577)	
92	21	58	36.21	2.58	ono	là NS (0.10825)	
93	11	28	39.29	2.11	adv_sup	maintenant NS (0.14652)	
94	4	8	50.0	2.08	adv_sup	parfois NS (0.14891)	
95	4	8	50.0	2.08	adj_pos	votre NS (0.14891)	
96	4	8	50.0	2.08	adv_sup	vite NS (0.14891)	
97	104	360	28.89	2.07	aux	être NS (0.14988)	
	*	*	*	*	*		
98	46	132	34.85	5.2		*lieu_SC Dorth 0.02262	
99	46	132	34.85	5.2		*ent_7bis 0.02262	
100	46	132	34.85	5.2		*cadre_4 0.02262	
101	67	206	32.52	5.02		*age_55 0.02499	
classe 3 - 145 uce sur 441 - 32.88%							
0	94	182	51.65	49.46	nom	étudiant < 0.0001	
1	23	27	85.19	35.65	ver	mettre < 0.0001	
2	34	51	66.67	29.83	nom	stage < 0.0001	
3	17	19	89.47	28.82	ver	évaluer < 0.0001	
4	18	22	81.82	25.13	nom	évaluation < 0.0001	
5	11	12	91.67	19.32	nom	objectif < 0.0001	
6	18	25	72.0	18.38	ver	valider < 0.0001	
7	12	15	80.0	15.62	ver	regarder < 0.0001	
8	16	23	69.57	14.8	nom	portfolio 0.00011	
9	41	83	49.4	12.64	nom	tuteur 0.00037	
10	9	11	81.82	12.24	ver	remplir 0.00046	
11	9	11	81.82	12.24	nom	fin 0.00046	
12	7	8	87.5	11.01	adj	sûr 0.00090	
13	5	5	100.0	10.32	nom	note 0.00131	
14	16	26	61.54	10.28	nom	situation 0.00134	
15	11	16	68.75	9.68	ver	donner 0.00186	
16	6	7	85.71	9.0	ver	amener 0.00270	
17	6	7	85.71	9.0	adv	plutôt 0.00270	
19	6	7	85.71	9.0	ver	présenter 0.00270	
20	6	7	85.71	9.0	adj	général 0.00270	
21	4	4	100.0	8.24	ver	discuter 0.00409	
22	4	4	100.0	8.24	nom	conscience 0.00409	
23	8	11	72.73	8.12	nom	élément 0.00438	
24	5	6	83.33	7.02	nom	document 0.00807	
25	5	6	83.33	7.02	nom	fonction 0.00807	
26	36	80	45.0	6.51	nom	compétence 0.01075	
27	7	10	70.0	6.39	nom	moment 0.01148	
28	7	10	70.0	6.39	nom	analyse 0.01148	
29	8	12	66.67	6.38	nom	bilan 0.01153	
30	8	12	66.67	6.38	nom	démarche 0.01153	
31	3	3	100.0	6.17	nom	synthèse 0.01302	
32	3	3	100.0	6.17	ver	signer 0.01302	
33	3	3	100.0	6.17	nom	main 0.01302	
34	3	3	100.0	6.17	ver	confronter 0.01302	
35	3	3	100.0	6.17	adj	valide 0.01302	
36	3	3	100.0	6.17	nom	validation 0.01302	
37	19	38	50.0	5.52	ver	demander 0.01877	
38	10	17	58.82	5.39	nom	parcours 0.02022	
39	4	5	80.0	5.09	nom	critère 0.02409	
40	4	5	80.0	5.09	ver	écrire 0.02409	
41	4	5	80.0	5.09	adv	ensemble 0.02409	
42	30	67	44.78	5.07	ver	voir 0.02439	
43	8	13	61.54	4.99	ver	acquérir 0.02556	
44	5	7	71.43	4.79	nom	relation 0.02863	
45	6	9	66.67	4.75	ver	permettre 0.02925	
46	3	4	75.0	3.25	ver	questionner NS (0.07164)	
47	3	4	75.0	3.25	ver	procéderNS (0.07164)	
48	3	4	75.0	3.25	ver	appeler NS (0.07164)	
49	3	4	75.0	3.25	nom	idée NS (0.07164)	
50	3	4	75.0	3.25	ver	situer NS (0.07164)	
51	4	6	66.67	3.15	nom	exigence NS (0.07609)	
52	11	23	47.83	2.46	ver	passer NS (0.11705)	
53	6	11	54.55	2.4	nom	semaine NS (0.12137)	
54	96	224	42.86	20.53	art_def	l < 0.0001	
55	32	62	51.61	11.47	con	quand 0.00070	
56	26	52	50.0	7.83	con	si 0.00514	
57	21	40	52.5	7.67	con	comment 0.00560	
58	7	10	70.0	6.39	nom_sup	point 0.01148	
classe 4 - 106 uce sur 441 - 24.04%							
0	29	40	72.5	56.59	ver	prendre < 0.0001	
1	24	31	77.42	52.04	nom	année < 0.0001	
2	16	18	88.89	43.23	ver	charger < 0.0001	
3	17	22	77.27	35.94	nom	patient < 0.0001	
4	17	22	77.27	35.94	adj	premier < 0.0001	
5	8	8	100.0	25.75	adj	troisième < 0.0001	
6	8	8	100.0	25.75	nom	globalité < 0.0001	
7	7	7	100.0	22.48	nom	transmission < 0.0001	
8	8	9	88.89	21.16	adj	deuxième < 0.0001	
9	6	6	100.0	19.22	nom	matériel < 0.0001	
10	6	6	100.0	19.22	adj	capable < 0.0001	
11	17	31	54.84	17.33	nom	soin < 0.0001	
12	16	29	55.17	16.48	nom	acte < 0.0001	
13	5	5	100.0	15.98	ver	vérifier < 0.0001	
14	5	5	100.0	15.98	nom	chambre < 0.0001	
15	5	5	100.0	15.98	ver	confier < 0.0001	
16	6	7	85.71	14.82	nom	résident 0.00011	
17	6	7	85.71	14.82	nom	pansement 0.00011	
18	7	9	77.78	14.53	nom	organisation 0.00013	
20	4	4	100.0	12.76	nom	sang 0.00035	
21	4	4	100.0	12.76	nom	plaquette 0.00035	
22	4	4	100.0	12.76	nom	dossier 0.00035	
23	5	6	83.33	11.71	nom	urgence 0.00062	
24	5	6	83.33	11.71	nr	ehpad 0.00062	
25	3	3	100.0	9.55	nom	aide 0.00200	
26	3	3	100.0	9.55	nom	hygiène 0.00200	
27	3	3	100.0	9.55	ver	requérir 0.00200	
28	3	3	100.0	9.55	nom	pré 0.00200	
29	3	3	100.0	9.55	nom	médecin 0.00200	
30	3	3	100.0	9.55	nom	toilette 0.00200	
31	3	3	100.0	9.55	ver	raisonner 0.00200	
32	3	3	100.0	9.55	nom	matin 0.00200	
33	3	3	100.0	9.55	nom	laboratoire 0.00200	
34	3	3	100.0	9.55	ver	attribuer 0.00200	
35	6	9	66.67	9.14	nom	fois 0.00249	
36	6	9	66.67	9.14	nom	jour 0.00249	
37	5	7	71.43	8.75	nom	confiance 0.00309	
38	8	14	57.14	8.68	ver	partir 0.00321	
39	4	5	80.0	8.67	nom	technique 0.00322	
40	4	5	80.0	8.67	nom	côté 0.00322	
41	4	5	80.0	8.67	adj	particulier 0.00322	
42	4	5	80.0	8.67	ver	oublier 0.00322	
43	4	5	80.0	8.67	ver	organiser 0.00322	
44	6	10	60.0	7.25	nom	chirurgie 0.00709	
45	4	6	66.67	6.05	nom	élève 0.01387	
46	4	6	66.67	6.05	nom	unité 0.01387	
47	3	4	75.0	5.74	adj	sanguin 0.01656	
48	3	4	75.0	5.74	nom	journée 0.01656	
49	3	4	75.0	5.74	nom	secteur 0.01656	
50	3	4	75.0	5.74	nom	regard 0.01656	
51	3	4	75.0	5.74	nom	préparation 0.01656	
52	3	4	75.0	5.74	ver	dépendre 0.01656	
53	3	4	75.0	5.74	nom	catalogue 0.01656	
54	3	4	75.0	5.74	nom	acquisition 0.01656	
55	9	20	45.0	5.04	adj	seul 0.02473	
56	4	7	57.14	4.27	nom	histoire 0.03879	
57	24	73	32.88	3.74	nom	infirmier NS (0.05298)	
58	3	5	60.0	3.58	adj	petit NS (0.05839)	

59	3	3	100.0	6.17	adj_int	quels	0.01302	59	2	3	66.67	3.01	nom	changement	NS (0.08293)
60	34	76	44.74	5.85	adv_sup	aussi	0.01558	60	2	3	66.67	3.01	nom	tubeNS (0.08293)	
61	76	197	38.58	5.24	pre	en	0.02207	61	2	3	66.67	3.01	nom	sonde	NS (0.08293)
62	4	5	80.0	5.09	nom_sup	mi	0.02409	62	2	3	66.67	3.01	ver	élaborer	NS (0.08293)
63	7	11	63.64	4.84	con	pourquoi	0.02787	63	2	3	66.67	3.01	nom	tête	NS (0.08293)
64	39	92	42.39	4.77	pre	avec	0.02903	64	2	3	66.67	3.01	adj	spécifique	NS (0.08293)
65	80	213	37.56	4.09	pro_rel	que	0.04321	65	2	3	66.67	3.01	nom	pathologie	NS (0.08293)
66	92	251	36.65	3.76	art_def	les	NS (0.05252)	66	2	3	66.67	3.01	nom	nécessité	NS (0.08293)
67	31	73	42.47	3.64	pro_per	elle	NS (0.05632)	67	2	3	66.67	3.01	nom	façon	NS (0.08293)
68	6	10	60.0	3.41	adj_ind	certaines	NS (0.06479)	68	2	3	66.67	3.01	nom	chariot	NS (0.08293)
69	3	4	75.0	3.25	adj_ind	différents	NS (0.07164)	69	7	17	41.18	2.84	ver	commencer	NS (0.09165)
70	8	15	53.33	2.94	adv_sup	ensuite	NS (0.08622)	70	5	11	45.45	2.83	nom	semaine	NS (0.09226)
71	5	9	55.56	2.14	adj_pos	leurs	NS (0.14344)	71	6	14	42.86	2.81	nom	exemple	NS (0.09396)
*	*	*	*	*	*			72	4	9	44.44	2.1	adj	grand	NS (0.14771)
72	55	137	40.15	4.75		*lieu_SCDmed	0.02922	73	9	25	36.0	2.08	nom	niveau	NS (0.14948)
73	55	137	40.15	4.75		*age_37	0.02922	74	10	14	71.43	17.79	adj_num	trois	< 0.0001
74	55	137	40.15	4.75		*cadre_5	0.02922	75	42	109	38.53	16.66	art_ind	une	< 0.0001
75	55	137	40.15	4.75		*ent_17bis	0.02922	76	5	7	71.43	8.75	adv_sup	jamais	0.00309
76	41	98	41.84	4.58		*lieu_SCDger	0.03233	77	4	5	80.0	8.67	adv_sup	dessus	0.00322
77	41	98	41.84	4.58		*ent_26bis	0.03233	78	25	68	36.76	7.13	ver_sup	dire	0.00756
78	41	98	41.84	4.58		*age_34	0.03233	79	4	7	57.14	4.27	adv_sup	autour	0.03879
79	41	98	41.84	4.58		*cadre_2	0.03233	80	4	7	57.14	4.27	adv_sup	souvent	0.03879
								81	4	7	57.14	4.27	ono	ah	0.03879
								82	12	31	38.71	3.93	con	ou	0.04737
								83	5	10	50.0	3.78	pre	voilà	NS (0.05194)
								84	56	197	28.43	3.76	pre	en	NS (0.05254)
								85	9	22	40.91	3.61	adj_num	deux	NS (0.05742)
								86	3	5	60.0	3.58	adj_ind	toute	NS (0.05839)
								87	2	3	66.67	3.01	adj_pos	notre	NS (0.08293)
								88	8	21	38.1	2.39	con	donc	NS (0.12235)
								89	7	18	38.89	2.27	adv_sup	ici	NS (0.13213)
								90	12	35	34.29	2.19	pro_ind	tout	NS (0.13915)
								91	12	35	34.29	2.19	pro_per	lui	NS (0.13915)
								92	6	15	40.0	2.17	pro_ind	personne	NS (0.14097)
								*	*	*	*	*	*		
								93	29	74	39.19	11.18		*cadre_8	0.00082
								94	29	74	39.19	11.18		*ent_22bis	0.00082
								95	29	74	39.19	11.18		*lieu_SLDger	0.00082
								96	57	206	27.67	2.8		*age_55	NS (0.09453)

ANNEXE 14

Rapport Alceste corpus « cadre supérieur ». Échantillon « groupe B »

ijiRia[M]u[Te]Q - Fri Oct 3 19:49:49 2014

nombre de textes: 4

nombre de segments de textes: 584

nombre de formes: 2352

nombre d'occurrences: 21431

moyenne d'occurrences par forme: 9.111820

temps d'analyse : 0h 0m 13s

nombre de lemmes: 1599

nombre de formes actives: 1365

nombre de formes supplémentaires: 234

nombre de formes actives de fréquence >= 3: 466

moyenne d'occurrences par segments :36.696918

nombre de classes : 4

511 segments classés sur 584 (87.50%)

classe 1 - 156 uce sur 511 - 30.53%

0	43	65	66.15	44.57	nom	tuteur	< 0.0001
1	27	37	72.97	33.88	nom	évaluation	< 0.0001
2	12	13	92.31	24.01	nom	question	< 0.0001
3	63	137	45.99	21.09	nom	étudiant	< 0.0001
4	27	46	58.7	18.91	nom	stage	< 0.0001
5	13	17	76.47	17.5	ver	poser	< 0.0001
6	15	21	71.43	17.27	adj	vrai	< 0.0001
7	10	12	83.33	16.16	nom	bilan	< 0.0001
8	7	7	100.0	16.15	nom	attente	< 0.0001
9	9	11	81.82	13.94	nom	diplôme	0.00018
10	6	6	100.0	13.82	ver	remplir	0.00020
11	6	6	100.0	13.82	ver	reposer	0.00020
12	12	17	70.59	13.31	nom	responsabilité	0.00026
13	7	8	87.5	12.44	nom	décision	0.00042
14	8	10	80.0	11.77	nom	objectif	0.00060
15	8	10	80.0	11.77	adv	lourd	0.00060
16	11	16	68.75	11.38	nom	portfolio	0.00074
17	11	16	68.75	11.38	nom	fois	0.00074
18	24	47	51.06	10.29	nom	temps	0.00133
19	6	7	85.71	10.19	nom	collègue	0.00141
20	7	9	77.78	9.64	adj	facile	0.00190
21	9	13	69.23	9.42	nom	monde	0.00214
22	4	4	100.0	9.17	ver	recevoir	0.00245
23	4	4	100.0	9.17	ver	valoir	0.00245
24	4	4	100.0	9.17	nom	chance	0.00245
25	4	4	100.0	9.17	ver	reprendre	0.00245
26	4	4	100.0	9.17	nom	maître	0.00245
27	5	6	83.33	7.98	ver	sembler	0.00472
28	5	6	83.33	7.98	nom	proximité	0.00472
29	6	8	75.0	7.58	ver	dépendre	0.00590
30	8	12	66.67	7.57	ver	donner	0.00594
31	3	3	100.0	6.87	adj	double	0.00877
32	3	3	100.0	6.87	nom	bout	0.00877
33	3	3	100.0	6.87	nr	auprès_de	0.00877
34	10	17	58.82	6.64	nom	apprentissage	0.00998
35	9	15	60.0	6.33	ver	rester	0.01187
36	9	15	60.0	6.33	adj	seul	0.01187
38	4	5	80.0	5.83	nom	majorité	0.01578
39	6	9	66.67	5.64	nom	problème	0.01754
40	10	18	55.56	5.51	ver	attendre	0.01890
41	8	14	57.14	4.81	ver	laisser	0.02833
42	28	67	41.79	4.61	adj	professionnel	0.03174
43	7	12	58.33	4.48	adj	particulier	0.03430
44	6	10	60.0	4.18	ver	suivre	0.04097
45	3	4	75.0	3.76	ver	tromperNS	(0.05250)
46	3	4	75.0	3.76	adv	ensemble	NS (0.05250)
47	4	6	66.67	3.74	ver	validerNS	(0.05317)
48	20	47	42.55	3.53	nom	service	NS (0.06030)
49	7	13	53.85	3.42	adj	important	NS (0.06441)
50	9	19	47.37	2.64	ver	essayer	NS (0.10429)
51	13	30	43.33	2.46	nom	difficulté	NS (0.11648)
52	4	7	57.14	2.37	ver	proposer	NS (0.12365)
53	4	7	57.14	2.37	nom	acquisition	NS (0.12365)
54	3	5	60.0	2.07	adj	généralNS	(0.15042)
55	3	5	60.0	2.07	nom	information	NS (0.15042)
56	3	5	60.0	2.07	ver	investirNS	(0.15042)
57	7	9	77.78	9.64	adv_sup	souvent	NS (0.00190)
58	10	15	66.67	9.52	adj_ind	chaque	0.00203
59	17	32	53.12	8.22	pro_per	elle	0.00414
60	5	6	83.33	7.98	pre	vers	0.00472
61	9	14	64.29	7.73	adv_sup	parfois	0.00541
62	7	10	70.0	7.49	adj_int	quelles	0.00619
63	12	21	57.14	7.31	adv_sup	toujours	0.00684
64	68	180	37.78	6.89	pro_rel	qui	0.00868
65	4	5	80.0	5.83	pre	durant	0.01578
66	23	51	45.1	5.67	con	car	0.01725
67	64	175	36.57	4.58	pro_dem	cela	0.03229
68	12	24	50.0	4.5	pro_ind	autres	0.03385
69	33	82	40.24	4.35	adv_sup	aussi	0.03707
70	22	51	43.14	4.25	pro_per	elles	0.03932
71	6	10	60.0	4.18	adv_sup	tant	0.04097

classe 2 - 153 uce sur 511 - 29.94%

0	15	15	100.0	36.16	adj	réflexif	< 0.0001
1	22	30	73.33	28.61	nom	nouveau	< 0.0001
2	13	14	92.86	27.16	nom	diplômé	< 0.0001
3	21	29	72.41	26.44	nom	analyse	< 0.0001
4	11	12	91.67	22.32	adv	certainement	< 0.0001
5	9	10	90.0	17.54	nom	gens	< 0.0001
6	11	14	78.57	16.23	nom	changement	< 0.0001
7	9	11	81.82	14.42	ver	manquer	0.00014
8	6	6	100.0	14.21	nom	terme	0.00016
9	6	6	100.0	14.21	ver	analyser	0.00016
10	10	13	76.92	14.04	ver	adapter	0.00017
11	7	8	87.5	12.84	nom	clinique	0.00033
12	7	8	87.5	12.84	nom	raisonnement	0.00033
13	8	10	80.0	12.18	adj	logique	0.00048
14	5	5	100.0	11.81	ver	modifier	0.00058
15	5	5	100.0	11.81	nom	différence	0.00058
16	6	7	85.71	10.52	nom	manière	0.00117
17	6	7	85.71	10.52	nom	forme	0.00117
18	12	19	63.16	10.38	adv	forcément	0.00127
19	9	13	69.23	9.82	ver	comprendre	0.00172
20	9	13	69.23	9.82	adj	possible	0.00172
21	8	11	72.73	9.81	adj	pédagogique	0.00173
23	4	4	100.0	9.43	nom	milieu	0.00213
24	4	4	100.0	9.43	nom	génération	0.00213
25	4	4	100.0	9.43	nom	accompagnement	0.00213
26	25	52	48.08	9.08	nom	compétence	0.00258
27	12	20	60.0	8.97	nom	terrain	0.00275
28	19	37	51.35	8.72	ver	mettre	0.00315
29	5	6	83.33	8.25	nom	durée	0.00407
30	6	8	75.0	7.87	adj	thérapeutique	0.00503
31	6	8	75.0	7.87	ver	approcher	0.00503
32	7	10	70.0	7.8	adj	petit	0.00521
33	3	3	100.0	7.06	ver	mobiliser	0.00787
34	3	3	100.0	7.06	adj	psychiatrique	0.00787
35	3	3	100.0	7.06	ver	privilégier	0.00787
36	12	22	54.55	6.63	nom	formation	0.01000
37	15	30	50.0	6.11	nom	situation	0.01341
38	7	11	63.64	6.08	ver	changer	0.01363
39	7	11	63.64	6.08	nom	expérience	0.01363
40	4	5	80.0	6.03	ver	occuper	0.01404
41	21	48	43.75	4.82	ver	penser	0.02820
42	7	12	58.33	4.72	nom	éducation	0.02977
43	9	17	52.94	4.43	adj	pratique	0.03521
44	5	8	62.5	4.11	nom	groupe	0.04270
45	5	8	62.5	4.11	adj	différent	0.04270
46	5	8	62.5	4.11	nom	contenu	0.04270
47	5	8	62.5	4.11	ver	réfléchir	0.04270
48	4	6	66.67	3.9	nom	passage	0.04817
49	3	4	75.0	3.9	nom	lieu	0.04822
50	3	4	75.0	3.9	nom	individu	0.04822
51	3	4	75.0	3.9	nom	distance	0.04822
52	3	4	75.0	3.9	ver	échanger	0.04822
53	3	4	75.0	3.9	nom	théorie	0.04822
54	3	4	75.0	3.9	ver	discuter	0.04822
55	3	4	75.0	3.9	adj	autonome	0.04822
56	7	13	53.85	3.63	nom	poste	NS (0.05661)
57	7	13	53.85	3.63	ver	partirNS	(0.05661)
58	7	13	53.85	3.63	nom	besoin	NS (0.05661)
59	8	16	50.0	3.17	ver	acquérir	NS (0.07508)
60	8	16	50.0	3.17	nom	tutorat	NS (0.07508)
61	11	24	45.83	3.03	adv	vraiment	NS (0.08163)
62	4	7	57.14	2.5	nom	protocole	NS (0.11359)
63	4	7	57.14	2.5	nom	vieNS	(0.11359)
64	4	7	57.14	2.5	adv	suffisamment	NS (0.11359)
65	4	7	57.14	2.5	nom	finNS	(0.11359)
66	8	17	47.06	2.46	nom	impression	NS (0.11704)
67	3	5	60.0	2.17	ver	questionner	NS (0.14027)
68	3	5	60.0	2.17	ver	référerNS	(0.14027)
69	3	5	60.0	2.17	nr	professionnalisation	NS (0.14027)
70	3	5	60.0	2.17	ver	exprimer	NS (0.14027)
71	22	44	50.0	9.23	adj_dem	ces	0.00237

72	3	4	75.0	3.76	pre	pendant NS (0.05250)	72	45	108	41.67	8.98	pro_per	ils	0.00273	
73	3	4	75.0	3.76	adj_ind	certaine NS (0.05250)	73	89	246	36.18	8.8	adv_sup	pas	0.00301	
74	3	4	75.0	3.76	adv_sup	auparavant NS (0.05250)	74	26	57	45.61	7.51	adv_sup	alors	0.00612	
75	69	196	35.2	3.28	pro_per	il NS (0.07023)	75	63	168	37.5	6.82	pro_dem	ce	0.00902	
76	12	26	46.15	3.15	ver_sup	devoir NS (0.07575)	76	88	249	35.34	6.75	adv_sup	ne	0.00936	
77	28	71	39.44	3.09	pro_per	se NS (0.07900)	77	4	5	80.0	6.03	adv_sup	loin	0.01404	
78	6	11	54.55	3.06	adv_sup	mieux NS (0.08036)	78	72	200	36.0	5.75	pro_per	je	0.01648	
79	6	11	54.55	3.06	pro_ind	mêmes NS (0.08036)	79	5	8	62.5	4.11	pro_rel	quoi 0.04270		
80	72	208	34.62	2.76	pro_dem	c NS (0.09648)	80	8	15	53.33	4.03	pro_ind	autre	0.04466	
81	66	189	34.92	2.73	art_def	le NS (0.09858)	81	7	13	53.85	3.63	pro_ind	toutes NS (0.05661)		
82	60	170	35.29	2.73	con	qu NS (0.09859)	82	7	13	53.85	3.63	nom_sup	point NS (0.05661)		
83	15	35	42.86	2.69	pro_ind	personne NS (0.10080)	83	9	18	50.0	3.58	adj_pos	mon NS (0.05852)		
84	25	64	39.06	2.51	pro_ind	même NS (0.11294)	84	20	48	41.67	3.47	adj_dem	cette NS (0.06240)		
85	4	7	57.14	2.37	adj_dem	cet NS (0.12365)	85	46	126	36.51	3.44	pro_per	y NS (0.06371)		
86	4	7	57.14	2.37	pre	chez NS (0.12365)	86	62	178	34.83	3.11	con	mais NS (0.07762)		
87	20	50	40.0	2.34	pro_ind	tout NS (0.12573)	87	5	9	55.56	2.87	pro_dem	ceux NS (0.09050)		
88	24	62	38.71	2.23	con	quand NS (0.13562)	88	13	30	43.33	2.72	con	comme NS (0.09879)		
89	6	12	50.0	2.2	adj_ind	quelque NS (0.13829)	89	4	7	57.14	2.5	pre	entre NS (0.11359)		
90	3	5	60.0	2.07	pro_per	t NS (0.15042)	90	4	7	57.14	2.5	con	pourquoi NS (0.11359)		
91	3	5	60.0	2.07	pro_ind	rien NS (0.15042)	91	3	5	60.0	2.17	adv_sup	vite NS (0.14027)		
92	3	5	60.0	2.07	con	puisque NS (0.15042)	92	3	5	60.0	2.17	adj_int	quels NS (0.14027)		
93	9	20	45.0	2.06	adv_sup	maintenant NS (0.15166)			*	*	*	*	*	*	
	*	*	*	*	*		93	59	125	47.2	23.5		10	< 0,0001	
94	72	150	48.0	30.56		*lieu_SCDmed < 0,0001	94	59	125	47.2	23.5		*ent_8bis	< 0,0001	
95	72	150	48.0	30.56		*age_34 < 0,0001	95	59	125	47.2	23.5		*cadresup_	< 0,0001	
96	72	150	48.0	30.56		*ent_10bis < 0,0001	96	59	125	47.2	23.5		*age_60	< 0,0001	
97	108	261	41.38	29.62		*cadresup_1 < 0,0001									
classe 3 - 122 uce sur 511 - 23.87%							classe 4 - 80 uce sur 511 - 15.66%								
0	25	32	78.12	55.28	nom	année < 0,0001	0	26	33	78.79	106.48	nr	ifsi < 0,0001		
1	20	23	86.96	52.73	ver	charger < 0,0001	1	10	11	90.91	48.21	adj	formateur < 0,0001		
2	22	28	78.57	48.76	nom	patient < 0,0001	2	8	8	100.0	43.79	nr	formateurs < 0,0001		
3	31	50	62.0	44.32	nom	soin < 0,0001	3	12	17	70.59	40.19	nom	établissement < 0,0001		
4	13	13	100.0	42.53	nom	troisième < 0,0001	4	7	7	100.0	38.24	ver	appeler < 0,0001		
5	13	14	92.86	37.69	nom	recherche < 0,0001	5	6	6	100.0	32.71	nom	directeur < 0,0001		
6	15	19	78.95	32.93	nom	secteur < 0,0001	6	7	8	87.5	31.77	ver	souvenir < 0,0001		
7	15	21	71.43	27.25	adj	premier < 0,0001	7	5	5	100.0	27.2	nom	direction < 0,0001		
8	8	8	100.0	25.91	adj	ambulatoire < 0,0001	8	5	5	100.0	27.2	nom	époque < 0,0001		
9	20	35	57.14	22.88	ver	demander < 0,0001	9	5	5	100.0	27.2	nom	partenariat < 0,0001		
10	23	44	52.27	21.36	ver	prendre < 0,0001	10	5	5	100.0	27.2	nom	charte < 0,0001		
11	12	17	70.59	21.11	nom	technique < 0,0001	11	6	7	85.71	26.38	nom	livret < 0,0001		
12	11	15	73.33	20.8	nom	acte < 0,0001	12	6	7	85.71	26.38	adj	précédent < 0,0001		
13	6	6	100.0	19.36	nom	geste < 0,0001	13	6	7	85.71	26.38	ver	préparer < 0,0001		
14	6	6	100.0	19.36	ver	réaliser < 0,0001	14	9	14	64.29	25.78	nom	arrivée < 0,0001		
15	6	6	100.0	19.36	ver	pratiquer < 0,0001	15	13	26	50.0	24.47	nom	réforme < 0,0001		
16	7	8	87.5	18.1	nr	pathologies < 0,0001	16	4	4	100.0	21.72	ver	doubler < 0,0001		
17	8	10	80.0	17.68	nom	chirurgie < 0,0001	17	4	4	100.0	21.72	nom	réunion < 0,0001		
18	5	5	100.0	16.1	nom	surveillance < 0,0001	18	4	4	100.0	21.72	ver	revenir < 0,0001		
19	5	5	100.0	16.1	nom	médecine < 0,0001	19	5	6	83.33	21.06	nom	mois < 0,0001		
20	5	5	100.0	16.1	nom	élève < 0,0001	20	12	25	48.0	20.83	nom	cadre < 0,0001		
21	5	5	100.0	16.1	adj	global < 0,0001	21	5	7	71.43	16.72	ver	accompagner < 0,0001		
22	6	7	85.71	14.93	nom	structure 0.00011	22	4	5	80.0	15.83	ver	monter < 0,0001		
23	6	7	85.71	14.93	nom	esprit 0.00011	23	8	18	44.44	11.71	nom	unité 0.00062		
24	4	4	100.0	12.85	nom	douleur 0.00033	24	5	9	55.56	11.05	ver	venir 0.00088		
25	4	4	100.0	12.85	nom	sang 0.00033	25	3	4	75.0	10.75	nom	étude 0.00104		
26	4	4	100.0	12.85	nom	expertise 0.00033	26	3	4	75.0	10.75	nom	type 0.00104		
27	13	24	54.17	12.71	nom	travail 0.00036	27	7	16	43.75	9.87	nom	tutorat 0.00167		
29	3	3	100.0	9.62	adj	systématique 0.00192	29	6	13	46.15	9.4	nom	relation 0.00217		
30	3	3	100.0	9.62	nom	notion 0.00192	30	6	13	46.15	9.4	nom	poste 0.00217		
31	3	3	100.0	9.62	ver	importer 0.00192	31	3	5	60.0	7.52	ver	retrouver 0.00610		
32	3	3	100.0	9.62	nr	ehpad 0.00192	32	3	5	60.0	7.52	ver	participer 0.00610		
33	3	3	100.0	9.62	nom	apport 0.00192	33	4	8	50.0	7.26	nom	lien 0.00705		
34	3	3	100.0	9.62	ver	aider 0.00192	34	2	3	66.67	5.95	nom	intervention 0.01474		
35	9	16	56.25	9.53	ver	apprendre 0.00202	35	2	3	66.67	5.95	nom	sujet 0.01474		
36	26	67	38.81	9.46	nom	infirmier 0.00210	36	2	3	66.67	5.95	nom	pôle 0.01474		
37	6	9	66.67	9.23	nom	aide 0.00238	37	2	3	66.67	5.95	nom	rencontre 0.01474		
38	5	7	71.43	8.83	adj	hospitalier 0.00296	38	2	3	66.67	5.95	nom	profession 0.01474		
39	8	14	57.14	8.77	nom	capacité 0.00306	39	2	3	66.67	5.95	nom	débat 0.01474		
40	4	5	80.0	8.75	nom	journée 0.00309	40	7	21	33.33	5.18	nom	encadrement 0.02281		
41	4	5	80.0	8.75	nom	organisation 0.00309	41	7	21	33.33	5.18	ver	trouver 0.02281		
42	9	18	50.0	7.01	nom	démarche 0.00812	42	9	30	30.0	4.97	nom	difficulté 0.02584		
43	5	8	62.5	6.67	ver	présenter 0.00979	43	4	10	40.0	4.58	ver	construire 0.03238		
44	5	8	62.5	6.67	adv	seulement 0.00979	44	6	19	31.58	3.79	adj	grandNS (0.05158)		
45	4	6	66.67	6.12	nom	transfusion 0.01338	45	4	11	36.36	3.65	adj	ancien NS (0.05603)		
46	9	19	47.37	5.99	nom	exemple 0.01436	46	4	11	36.36	3.65	ver	amener NS (0.05603)		
47	3	4	75.0	5.8	nom	rôle 0.01604	47	4	11	36.36	3.65	nom	place NS (0.05603)		
48	3	4	75.0	5.8	ver	tenir 0.01604	48	2	4	50.0	3.6	adj	dernier NS (0.05773)		
49	3	4	75.0	5.8	ver	aborder 0.01604	49	2	4	50.0	3.6	ver	vivre NS (0.05773)		
50	3	4	75.0	5.8	nom	toilette 0.01604	50	2	4	50.0	3.6	nr	professionnaliser NS (0.05773)		
51	3	4	75.0	5.8	nom	base 0.01604	51	3	8	37.5	2.94	nom	contenu NS (0.08657)		
52	3	4	75.0	5.8	nom	sécurité 0.01604	52	2	5	40.0	2.27	nom	information NS (0.13221)		
53	3	4	75.0	5.8	adj	quotidien 0.01604	53	2	5	40.0	2.27	adv	régulièrement NS (0.13221)		
54	3	4	75.0	5.8	adj	propre 0.01604	54	2	5	40.0	2.27	ver	paraître NS (0.13221)		
55	3	4	75.0	5.8	ver	organiser 0.01604	55	2	5	40.0	2.27	adj	nouvelle NS (0.13221)		
56	3	4	75.0	5.8	nom	nombre 0.01604	56	2	5	40.0	2.27	ver	créer NS (0.13221)		
57	3	4	75.0	5.8	nom	métier 0.01604	57	3	9	33.33	2.17	ver	répondre NS (0.14089)		
58	3	4	75.0	5.8	nom	hygiène 0.01604	58	30	74	40.54	40.58	pro_per	nous < 0,0001		
59	3	4	75.0	5.8	nom	compréhension 0.01604	59	4	4	100.0	21.72	adj_num	six < 0,0001		
60	5	9	55.56	5.06	nom	semaine 0.02449	60	6	9	66.67	18.05	pre	depuis < 0,0001		
61	10	24	41.67	4.39	nom	connaissance 0.03623	61	25	82	30.49	16.27	pro_per	j < 0,0001		
62	4	7	57.14	4.32	adj	deuxième 0.03762	62	4	6	66.67	11.96	adj_pos	notre 0.00054		

63	4	7	57.14	4.32	ver	commencer	0.03762	63	44	200	22.0	10.02	pro_per	je	0.00155
64	5	10	50.0	3.83	adj	théorique	NS (0.05033)	64	41	188	21.81	8.53	art_def	la	0.00349
65	10	25	40.0	3.76	adj	soignant	NS (0.05247)	65	6	14	42.86	8.07	adv_sup	ici	0.00451
66	3	5	60.0	3.63	nom	contexte	NS (0.05689)	66	3	5	60.0	7.52	adj_pos	votre	0.00610
67	3	5	60.0	3.63	nom	suite	NS (0.05689)	67	17	62	27.42	7.39	con	quand	0.00654
68	3	5	60.0	3.63	nom	départ	NS (0.05689)	68	6	15	40.0	6.94	ver_sup	croire	0.00844
69	3	5	60.0	3.63	adv	plutôt	NS (0.05689)	69	45	223	20.18	6.13	pro_rel	que	0.01327
70	4	8	50.0	3.05	nom	regard	NS (0.08063)	70	6	16	37.5	5.97	con	donc	0.01456
71	2	3	66.67	3.04	adj	responsable	NS (0.08121)	71	10	35	28.57	4.75	pre	avant	0.02935
72	2	3	66.67	3.04	adj	simple	NS (0.08121)	72	49	256	19.14	4.72	art_def	les	0.02983
73	2	3	66.67	3.04	ver	exposer	NS (0.08121)	73	66	372	17.74	4.51	aux	avoir	0.03373
74	2	3	66.67	3.04	adj	dépendant	NS (0.08121)	74	18	77	23.38	4.09	pre	par	0.04305
75	2	3	66.67	3.04	nom	possibilité	NS (0.08121)	75	9	33	27.27	3.61	pro_per	me	NS (0.05758)
76	5	11	45.45	2.88	ver	évaluer	NS (0.08965)	76	3	8	37.5	2.94	adj_pos	mes	NS (0.08657)
77	11	31	35.48	2.45	ver	arriver	NS (0.11773)	77	4	12	33.33	2.91	adv_sup	mal	NS (0.08812)
78	3	6	50.0	2.28	ver	regarder	NS (0.13105)	78	20	96	20.83	2.4	ver_sup	dire	NS (0.12133)
79	17	34	50.0	13.68	con	ou	0.00021	79	4	13	30.77	2.31	adv_sup	trop	NS (0.12874)
80	67	210	31.9	12.65	pre	en	0.00037	80	23	114	20.18	2.27	pre	avec	NS (0.13188)
81	18	46	39.13	6.47	pro_per	leur	0.01095	81	2	5	40.0	2.27	pre	jusqu_à	NS (0.13221)
82	49	160	30.63	5.84	ver_sup	faire	0.01566	82	2	5	40.0	2.27	adj_sup	juste	NS (0.13221)
83	3	4	75.0	5.8	con	ni	0.01604	83	2	5	40.0	2.27	adv_sup	fort	NS (0.13221)
84	3	4	75.0	5.8	adv_sup	ainsi	0.01604	84	3	9	33.33	2.17	adv_sup	lors	NS (0.14089)
85	70	245	28.57	5.71	con	et	0.01684	*	*	*	*	*	*		
86	33	104	31.73	4.43	pre	sur	0.03522	85	32	125	25.6	12.39		10	0.00043
87	18	51	35.29	4.06	pro_per	elles	0.04378	86	32	125	25.6	12.39		*ent_8bis	0.00043
88	3	5	60.0	3.63	adv_sup	enfin	NS (0.05689)	87	32	125	25.6	12.39		*cadresup_	0.00043
89	7	16	43.75	3.59	adj_ind	certains	NS (0.05812)	88	32	125	25.6	12.39		*age_60	0.00043
90	52	183	28.42	3.23	art_ind	un	NS (0.07212)								
91	4	8	50.0	3.05	adj_num	trois	NS (0.08063)								
92	4	8	50.0	3.05	adj_pos	sa	NS (0.08063)								
93	4	8	50.0	3.05	adj_pos	ma	NS (0.08063)								
94	2	3	66.67	3.04	pro_ind	quelqu_un	NS (0.08121)								
95	2	3	66.67	3.04	pre	sous	NS (0.08121)								
96	2	3	66.67	3.04	adj_num	quinze	NS (0.08121)								
97	2	3	66.67	3.04	con	puisque	NS (0.08121)								
98	20	61	32.79	3.03	adv_sup	très	NS (0.08188)								
99	5	11	45.45	2.88	pro_per	m	NS (0.08965)								
100	3	6	50.0	2.28	adv_sup	ailleurs	NS (0.13105)								
101	3	6	50.0	2.28	pre	sans	NS (0.13105)								
102	3	6	50.0	2.28	adj_ind	telle	NS (0.13105)								
103	5	12	41.67	2.14	adv_sup	encore	NS (0.14347)								
104	5	12	41.67	2.14	ono	bon	NS (0.14347)								
105	5	12	41.67	2.14	adj_pos	leurs	NS (0.14347)								
106	11	32	34.38	2.07	pro_rel	où	NS (0.15012)								
*	*	*	*	*	*										
107	52	125	41.6	28.61		*ent_9bis*cadresup_4	< 0,0001								
108	79	236	33.47	22.24		*age_45	< 0,0001								

ANNEXE 15

Tableau d'analyse croisée des corpus. Échantillon « groupe B »

Le rôle du tuteur dans la professionnalisation des étudiants échantillon groupe B			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 20,10	Classe 4 19,33 %	<p>compétence : X² = 201,83</p> <p>portfolio : X² = 188,59</p> <p>valider : X² = 167,90</p> <p>remplir : X² = 69,4</p> <p>évaluer : X² = 36,11</p> <p>critère : X² = 33,72</p> <p>acquisition : X² = 18,46</p> <p>compliqué : X² = 16,78</p>	<p>« les étudiants me parlent en compétences, la deux, la trois, ils me parlent en >UE, mais je ne sais pas à quel contenu théorique cela fait référence.</p> <p>Comme tuteur, je commence à connaître ces compétences mais c'est compliqué car notre activité professionnelle n'est pas découpée en compétence et je trouve que les étudiants n'ont pas tous les éléments théoriques pour faire les liens.</p> <p>Je vais regarder les objectifs de l'étudiant et les adapter avec ceux spécifiques du service.</p> <p>Je ne parle pas en compétence mais plutôt en acte et c'est seulement lorsque je remplis le portfolio que l'on reprend les compétences.</p> <p>Lorsque j'évalue les compétences des étudiants, je me remémore les situations que l'étudiant a su gérer.</p> <p>Ils peuvent arriver au diplôme et savoir se débrouiller parce qu'ils sont volontaires mais pour d'autres qui sont plus jeunes, moins matures, et moins débrouillards, cela est difficile.</p>
Corpus « tuteur » Chi2 moy : 14,79	Classe 1 23,77 %	<p>évaluation : X² = 54,16</p> <p>stage : X² = 52,33</p> <p>portfolio : X² = 44,5</p> <p>discuter : X² = 38,7</p> <p>ensemble : X² = 27,67</p> <p>remplir : X² = 26,71</p> <p>valider : X² = 23,52</p> <p>compétence : X² = 19,14</p> <p>objectif : X² = 18,15</p> <p>projet : X² = 18,05</p>	<p>« c'est un grand changement, quand un étudiant arrive avec son projet d'apprentissage, nous lui demandons ses objectifs, quels sont les stages qu'il a fait pour voir leur parcours.</p> <p>On parle rarement en compétence avec l'étudiant, s'il me dit qu'il n'a pas validé sa compétence 4, alors je vais voir dans son portfolio pour voir à quoi cela correspond.</p> <p>On voit avec l'étudiant ce que l'école demande, ce que nous voulons aussi pour lui dans le stage.</p> <p>C'est assez complexe au niveau des compétences, il faut lire les critères pour ne pas passer à côté de quelque chose, c'est en lisant tous les critères que cela nous renvoie à l'activité.</p> <p>Pour l'évaluation, j'ai besoin de voir l'étudiant, de lui poser des questions, et de voir son évolution.</p> <p>on n'avait pas cette notion au début de se dire que si on mettait acquis ou non acquis, l'étudiant pouvait avoir ou pas diplôme, il y a des pressions des étudiants dans ce sens-là pour qu'ils valident leurs compétences</p>
Corpus « infirmier de proximité » Chi2 moy : 15,34	Classe 2 25,33 %	<p>portfolio : X² = 77,72</p> <p>compétence : X² = 76,54</p> <p>professionnel : X² = 54,22</p> <p>étudiant : X² = 35,28</p> <p>parler : X² = 35,15</p> <p>encadrer : X² = 27,91</p> <p>entendre : X² = 22,41</p> <p>remplir : X² = 18,61</p> <p>tuteur : X² = 14,96</p> <p>professionnalisation : X² = 11,85</p>	<p>« on ne parle pas en termes de compétences, même les étudiants eux-mêmes ne parlent pas en ces termes, ils disent qu'ils ont des actes à valider, ils parlent en soins.</p> <p>On va plutôt les encadrer sur des soins sans parler de compétence.</p> <p>Il faut avoir l'envie, être motivé pour être tuteur avoir cette fibre éducative pour être capable de transmettre quelque chose.</p> <p>Pour moi, il y a bien de niveau d'encadrement, le tuteur et le professionnel de proximité qui est celui qui encadre au quotidien alors que le tuteur va remplir le portfolio il va être plus exigeant, il passe à une étape supérieure pour pouvoir encadrer.</p> <p>Je trouve encore ce portfolio très complexe, je ne sais pas vous citer les compétences. Je trouve encore complexe d'évaluer un étudiant avec le portfolio</p> <p>Je ne connais pas la logique de ce portfolio, le sens alors je me sers de la synthèse pour préciser des éléments</p> <p>Je n'ai pas encore un usage pratique du portfolio et si je fais un bilan, c'est surtout l'étudiant qui me dit ce que je devrais valider, on regarde ensemble.</p>
Corpus « nouveau diplômé » Chi2 moy : 15,89	Classe 1 17,96 %	<p>Tuteur : X² = 135,05</p> <p>encadrer : X² = 57,54</p> <p>Proximité : 49,7</p> <p>service : X² = 36,76</p> <p>expérience : X² = 35,62</p> <p>étudiant : X² = 31,86</p> <p>professionnel : X² = 7,68</p> <p>compétence : X² = 7,57</p> <p>compétence : X² = 26,8</p>	<p>« le tuteur doit avoir pas mal d'expérience au niveau de l'activité du service, c'est important et avoir aussi des connaissances</p> <p>Le tuteur doit être au clair avec les situations de soins du service.</p> <p>Dans notre service, nous n'avons pas de tuteur nommés et toutes les infirmières sont tutrices à tour de rôle, la différence qu'il va y avoir, c'est que le tuteur doit aussi faire la synthèse de toutes les situations que l'étudiant a vécues avec d'autres infirmières</p> <p>L'étudiant tourne avec son tuteur surtout en début et en fin de stage car c'est lui qui remplit le portfolio.</p> <p>Le tuteur doit pouvoir être à l'aise pour savoir proposer ce qu'il faut à l'étudiant et le guider au niveau du service.</p>
Corpus « médecin » Chi2 moy : 11,71	Classe 1 22,92 %	<p>évaluation : X² = 24,44</p> <p>mauvais : X² = 16,22</p> <p>diplômer : X² = 13,74</p> <p>difficulté : X² = 10,98</p>	<p>« le dispositif permet de développer des compétences mais pas pour tous les étudiants, je pense que c'est la capacité personnelle de chacun, il y a des bons et des mauvais.</p> <p>On peut dire que dans cette formation, il y a des personnes qui sont bien formées et d'autres qui n'y arrivent pas</p> <p>Avec une épreuve finale, on peut voir les choses, on peut voir les difficultés pour donner ensuite des moyens pour y arriver</p>

			<p>Pour l'évaluation continue, pour moi, il y a un souci, car cette nouvelle infirmière, elle était passée dans différents services et tout allait bien, et quand elle a été diplômée, c'est là qu'il y a eu des difficultés alors que l'évaluation avait été positive lorsqu'elle était étudiante.</p> <p>Comment cela peut être possible de valider ok lorsque la personne est étudiante et de dire ensuite que cela ne va pas et d'évaluer à nouveau cette personne alors qu'elle a obtenu son diplôme.</p>
Corpus « cadre » Chi2 moy : 11,24	Classe 3 32,88 %	<p>étudiant : $X^2 = 49,65$</p> <p>stage : $X^2 = 29,83$</p> <p>évaluer : $X^2 = 28,82$</p> <p>évaluation : $X^2 = 25,11$</p> <p>objectif : $X^2 = 19,32$</p> <p>valider : $X^2 = 18,38$</p> <p>portfolio : $X^2 = 14,8$</p> <p>tuteur : $X^2 = 12,4$</p> <p>remplir : $X^2 = 12,24$</p> <p>compétence : $X^2 = 6,51$</p>	<p>« l'équipe s'est déchargée complètement sur le tuteur et je trouve qu'il n'y a pas de relation suffisante avec le tuteur. »</p> <p>Le tuteur recueille les informations auprès de toute l'équipe mais il remplit seul le portfolio. »</p> <p>Il y a des objectifs de service que les étudiants doivent atteindre, cela met la pression aux étudiants mais ils sortent avec ces compétences.</p> <p>Le tuteur fait régulièrement des mises en situations pour évaluer l'étudiant mais il est très seul car il ne partage pas avec l'équipe.</p> <p>C'est le tuteur qui a les connaissances sur l'étudiant pour réaliser l'évaluation des compétences.</p> <p>On fait le bilan des compétences en fin de stage mais je ne suis pas sûre que les infirmières soient dans l'anticipation à se dire, si je lui fais faire cela, il va pouvoir valider telle compétence, on n'en est pas encore là. »</p>
Corpus « cadre supérieur » Chi2 moy : 11,71	Classe 1 30,53%	<p>Tuteur : $X^2 = 44,57$</p> <p>évaluation : $X^2 = 33,88$</p> <p>stage : $X^2 = 18,91$</p> <p>diplôme : $X^2 = 13,94$</p> <p>bilan : $X^2 = 16,16$</p> <p>remplir : $X^2 = 13,82$</p> <p>responsabilité : $X^2 = 13,31$</p> <p>décision : $X^2 = 12,44$</p> <p>lourd : $X^2 = 11,77$</p> <p>portfolio : $X^2 = 11,38$</p>	<p>Je ne suis pas sûre que l'on sache gérer ces temps de l'alternance qui ne sont pas des temps de l'école ni des temps de travail mais des temps autres.</p> <p>Il y a des personnes qui visiblement collent à la formation qu'ils ont reçue et aux attendus des services. Un diplômé qui arrive et qui ne sait pas poser une transfusion, je ne sais pas comment cela peut être autrement.</p> <p>Pour les professionnels, encadrer des étudiants, c'est lourd, c'est une sacrée responsabilité, c'est encore plus lourd qu'avant</p> <p>Les tuteurs ne peuvent pas professionnaliser les étudiants comme cela, ils ne peuvent pas être dedans et dehors à la fois, comment être dans un service infirmier en responsabilité de patients et être dans un champ d'exercice professionnel autre, celui d'encadrer des étudiants.</p> <p>Une compétence, c'est une notion très large, c'est une façon de réagir dans une situation donnée avec un contexte particulier et quand un tuteur valide la compétence, on n'a rien du contexte et de la situation nous sommes restée à une évaluation des actes av »c des listings de soins. Certains portfolios ne sont pas remplis avec suffisamment de réflexion, de temps et de compréhension.</p> <p>Maintenant le diplôme repose en grande partie sur l'évaluation des tuteurs et c'est une grande responsabilité pour les soignants. Faire reposer ce travail d'encadrement et d'évaluation sur une seule personne, c'est assez lourd.</p>

La mise en questionnement de l'étudiant – échantillon groupe B			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 26,85	Classe 3 11,77%	<p>question : $X^2 = 248,65$</p> <p>poser : $X^2 = 227,64$</p> <p>recherche : $X^2 = 51,82$</p> <p>personnelle : $X^2 = 46,89$</p> <p>pathologies : $X^2 = 40,44$</p> <p>réflexif : $X^2 = 31,1$</p> <p>connaissance : $X^2 = 17,24$</p> <p>approfondir : $X^2 = 15,47$</p>	<p>« on les pousse à approfondir en leur posant des questions, on leur demande de faire des recherches personnelles par exemple sur les anticoagulants. »</p> <p>On les met en analyse de situation mais ne va pas leur demander d'approfondir la réflexion jusqu'à faire des analyses très complexes. »</p> <p>On attend d'eux qu'ils mobilisent des connaissances déjà acquises ou qu'ils en approfondissent d'autres. »</p> <p>On n'avait pas compris au début que l'on avait aussi ce rôle de vérifier les recherches qu'ils font. »</p> <p>Ils font des recherches personnelles sur internet, ils vo t trop dans le domaine médical, ils ont besoin qu'on les aide à trier ces informations et comprendre ce qu'ils doivent savoir pour un exercice professionnel infirmier. ».</p>
Corpus « tuteur » Chi2 moy 19,58	Classe 2 17,75 %	<p>questions : $X^2 = 208,44$</p> <p>poser : $X^2 = 154,59$</p> <p>remettre : $X^2 = 42,30$</p> <p>moment : $X^2 = 39,28$</p> <p>confiance : $X^2 = 33,77$</p> <p>guide : $X^2 = 18,61$</p> <p>chercher : $X^2 = 14,88$</p> <p>lien : $X^2 = 16,02$</p> <p>pousser : $X^2 = 7,49$</p>	<p>« pour moi, la réflexivité, c'est quelqu'un qui se pose les questions, qui va faire des démarches de recherche et trouver des réponses à ses questions. »</p> <p>C'est plus facile de suivre l'infirmière car l'étudiant ne va pas se poser des questions mais c'est de la perte de temps. »</p> <p>On sera en confiance pour le laisser seul si l'on sent que l'étudiant est investi, qu'il vient poser des questions dès qu'il y a quelque chose qu'il ne comprend pas. »</p> <p>Ces moments de questionnements servent aussi pour se remettre en question. l'étudiant comme le professionnel. »</p> <p>En tant que tuteur, on doit savoir répondre aux questions des étudiants et si on ne sait pas, on doit aller chercher. »</p> <p>Il y a des étudiants qui sont difficiles à faire avancer parce qu'ils sont plutôt en retrait ou pas demandeurs.</p> <p>On leur dit que l'on ne doit pas appliquer bêtement la prescription, les applications des prescriptions sans réflexion, ce n'est pas possible, on doit former un professionnel qui réfléchit à ce qu'il fait non pas un professionnel qui applique.</p>
Corpus « infirmier de proximité »	Classe 4 21,73%	<p>questions : $X^2 = 107,45$</p> <p>poser : $X^2 = 90,73$</p>	<p>« on n'a pas toujours le temps de leur poser des questions. »</p>

Chi2 moy : 18,24		temps: X² = 47,38 montrer : X² = 36,5 recherche : X² = 23,96 démarche : X² = 23,69 connaissance : X² = 13,66 test : X² = 13,49	<p>On leur explique qu'ils doivent noter toutes les questions qu'ils se posent et ensuite d'aller faire des recherches et lorsqu'on voit qu'ils ne font pas d'eux-mêmes ces recherches alors on leur dit de chercher telle chose et de nous le montrer ensuite. »</p> <p>Quand on leur demande des renseignements sur les patients, il y en a beaucoup qui ne savent pas répondre parce qu'ils n'ont pas vérifié l'état du patient alors on leur explique l'intérêt. »</p> <p>C'est un peu compliqué pour eux de faire les liens car il faut qu'ils ressortent leur cours d'anatomie, et de physiologie pour comprendre où se situe la défaillance alors que nous, nous l'abordons ensemble. »</p> <p>On n'a pas le temps de se poser avec l'étudiant pour leur demander leurs objectifs de stage, ce qu'il va voir ici dans le stage, ce qu'il a remarqué, s'il a fait sa démarche de soins pour faire les liens, quel est son raisonnement clinique au lit du patient, on essaye surtout de leur montrer les soins techniques pour qu'ils puissent pratiquer au maximum durant le stage »</p>
Corpus « nouveau diplômé » Chi2 moy : 10,66	Classe 3 31,47%	situation : X² = 60,2 démarche : X² = 22,74 renvoyer : X² = 19,86 pathologies: X² = 17,86 lien : X² = 16,02 connaissance : X² = 14,75 recherche : X² = 14,2 personnelle : X² = 11,08 question: X² = 7,55 temps : X² = 6,76	<p>« ils doivent faire des recherches sur les pathologies prévalentes du service. »</p> <p>Il est important de voir s'ils font des recherches pour comprendre et s'ils sont capables de se poser des questions et de faire les liens avec les connaissances que l'on doit avoir par rapport aux situations de soins. »</p> <p>Ils doivent faire des recherches pour faire eux-mêmes les liens mais je me demande si au final on arrive à la même chose, à voir les liens de la même façon. »</p> <p>L'analyse de pratique ne nous amène pas forcément au raisonnement clinique, moi j'essaie surtout d'amener l'étudiant dans une réflexion personnelle pour voir ce qui l'a mis en difficulté. »S</p> <p>Il faut voir avec l'étudiant, il faut qu'ils approfondissent leur réflexion, il faut voir leur démarche de soins pour voir leur raisonnement clinique, voir comment ils font les liens entre les pathologies et les traitements.</p> <p>L'étudiant peut avoir ma théorie mais ne pas arriver à faire les liens avec la pratique</p>
Corpus « médecin » Chi2 moy : 12,9	Classe 3 31,29% Et Classe 4 21,35 %	poser : X² = 73,41 question : X² = 64,44 moment : X² = 15,84 recherche : X² = 15,93 pathologies: X² = 9,49 réfléchir : X² = 9,49 obliger : X² = 9,49 comprendre: X² = 9,49	<p>« les étudiants posent des questions sur des éléments par rapport à la biologie, sur les paramètres, sur ce qu'il faut privilégier dans la formation infirmière, c'est important de se poser cette question-là »</p> <p>Un étudiant vous ralentit dans tout ce que vous faites, il pose des questions donc il faut donc savoir entendre les questions. »</p> <p>Moi, cela m'intéresse de savoir comment les infirmières se forment, de répondre à leurs questions car c'est l'avenir, il faut bien remplacer celles qui vont partir à la retraite. »</p> <p>Le fait de faire des recherches pour comprendre les pathologies auxquelles les étudiants sont confrontés en stage, peut-être que cela peut donner plus de responsabilité d'aller chercher mais les étudiants ont aussi besoin d'être guidés dans ces recherches, qu'on leur conseille certains sites internet. »</p> <p>En médecine, les étudiants partent aussi de cas et ils essaient de comprendre tous les processus en jeu, je trouve que c'est logique, cela fait réfléchir davantage [...] faire des recherches pour comprendre, cela oblige à identifier des chemins possibles, à réfléchir davantage et de faire la part des choses mais cela va dépendre de la motivation de l'étudiant. »</p>
Corpus « cadre » Chi2 moy : 12,44	Classe 2 15,65%	Valeur : X² = 24,33 Compétence : X² = 21,03 Modèle : X² = 15,87 lien : X² = 11,3 connaissance : X² = 7,53 obliger: X² = 5,96 réfléchir : X² = 3,07	<p>« pour l'instant, les infirmières forment quelqu'un à leur image, quelqu'un qui va les remplacer, je ne crois pas que les infirmières voient la compétence par rapport à leur propre activité et elles ne pensent pas au transfert que l'étudiant peut faire. Le tuteur, c'est le modèle professionnel. »</p> <p>Pour l'instant, la valeur professionnelle est représentée par le professionnel, c'est leur image, cela se résume à cette idée mais ce n'est pas mal non plus, les infirmières font vivre les valeurs professionnelles au quotidien »</p> <p>les difficultés des professionnels qui ne connaissent pas encore le contenu du programme, c'est de savoir ce qu'elles peuvent demander aux étudiants. »</p> <p>Je trouve que les étudiants sont encore nombreux à vouloir faire de l'acte, c'est bien de les amener à se questionner mais ils le font davantage avec ce nouveau programme. Les infirmières ont un gros travail à faire pour les amener à cette réflexion car on est plus tenté de donner la réponse à l'étudiant. »</p> <p>Mettre des étudiants en recherche, c'est se dire que l'on n'a pas directement répondu à sa question, je m'implique dans cette démarche mais cela va prendre du temps. »</p> <p>Pour l'instant, je repère surtout les difficultés des nouveaux diplômés [...] Il semble y avoir quelques manques, une espèce de chaînon manquant, c'est à tous les niveaux, connaissances théoriques, valeurs professionnelles, raisonnement clinique[...] je pense qu'avec ce programme, c'est plus difficile de faire les liens mais les professionnels réfléchissent sur ce qu'ils peuvent faire avec l'étudiant, comment l'accompagner pour qu'il puisse valider les compétences. Cela les oblige à se reposer des questions, c'est très riche car cela va avoir un effet boule de neige»</p>
Corpus « cadre supérieur » Chi2 moy : 9,89	Classe 2 29,94 %	réflexif : X² = 33,16 analyse : X² = 26,44 raisonnement : X² = 12,44 logique : X² = 12,18 comprendre : X² = 9,82 pédagogie : X² = 9,81 accompagnement X² = 9,43 compétence : X² = 9,08	<p>« si les soignants n'ont pas saisi ce qu'est l'analyse réflexive alors que celle-ci est au cœur de l'alternance, je ne vois pas comment ils peuvent mettre les étudiants sur le chemin de l'analyse réflexive. Il faut des temps qui ne soient pas des temps de soins, ni des temps de l'unité mais bien des temps identifiés, extériorisés. »</p> <p>J'ai l'impression que l'approche pas compétence est une approche séquencée, utilitariste. Je ne suis pas sûre que l'étudiant ait les temps qui sont nécessaires pour qu'il unifie à la fois les connaissances, les valeurs, les techniques et pratiques. »</p> <p>L'analyse réflexive n'est pas comprise, c'est de la réflexion oui mais pas du réflexif. Le réflexif, c'est vraiment ce qui va vous transformer en tant que soignant, ce n'est pas réfléchir sur.</p> <p>« ces nouveaux diplômés nécessitent des mesures d'accompagnement lors de la prise de fonction. On les attend sur des compétences qu'ils n'ont pas vraiment développées durant la</p>

		<p>formation, ils ont eu moins de temps d'expérimentation dans les stages mais les besoins immédiats des services n'ont pas tellement changé. »</p> <p>Etre tuteur, c'est savoir soi-même dire qu'est ce qui fonctionne sans ma tête entre le besoin que j'identifie et l'acte que je réalise. Quels sont les raisonnements et les différenciations que je fais.</p>
--	--	--

Les stratégies de professionnalisation – échantillon groupe B			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 14,11	Classe 2 26,27 %	<p>Patient : X² = 111,71</p> <p>Laisser : X² = 46,26</p> <p>Aller : X² = 51,07</p> <p>Voir : X² = 22,43</p> <p>Seul : X² = 21,49</p> <p>soin : X² = 20,83</p> <p>capable : X² = 20,48</p>	<p>« ils sont beaucoup dans une démarche de faire le soin, faire ce qui est prescrit, ils vont être plus exécutants mais pas forcément dans la réflexion ;</p> <p>Leur pratique est trop basée sur l'acte et ^pas assez sur l'intérêt de celui-ci, c'est pour cela que je pousse l'étudiant à prendre en charge des patients pour qu'il comprenne que ce patient, si il a seize de tension, il faut qu'il s'inquiète, c'est le pousser à être réflexif. »</p> <p>Je regarde comment l'étudiant se comporte avec les patients, comment il communique avec l'équipe, avec le médecin, comment il fait ses transmissions, qu'il sache parler de la situation de son patient, ce qu'il pense, ce qu'il ferait. »</p> <p>On ne laisse jamais un étudiant seul, on fait des va et vient et on a toujours un œil sur lui. »</p> <p>On lui demande aussi de faire des démarches de soins pour qu'il soit capable de nous présenter les patients. »</p> <p>Dans ce service, on a beaucoup de chambre double ce qui nous permet de laisser plus d'autonomie à l'étudiant tout en le supervisant. »</p>
Corpus « tuteur » Chi2 moy : 16,20	Classe 4 32,45 %	<p>année : X² = 175,69</p> <p>patient : X² = 175,02</p> <p>troisième : X² = 116,97</p> <p>prendre : X² = 85,22</p> <p>charger : X² = 56,72</p> <p>soin : X² = 41,33</p> <p>technique : X² = 21,76</p> <p>confier : X² = 16,76</p> <p>raisonnement : X² = 15,26</p> <p>urgence : X² = 14,68</p> <p>organisation : X² = 10,4</p>	<p>« on va prioriser l'apprentissage des soins techniques car il y a tellement d'étudiants qui arrivent en troisième année et qui ne savent pas piquer, ici la technique est notre priorité. »</p> <p>Ils doivent avoir un raisonnement clinique sur leurs patients, on leur demande de nous présenter des démarches de soins. [...] qu'ils sachent dire les choses aux transmissions»</p> <p>La différence entre une première ou une troisième année, cela va être le nombre de patients dont ils ont la charge, on y va progressivement mais pour un troisième année, cela peut aller jusqu'à dix à douze patients. »</p> <p>En première année, ils ont moins de prise de décision et de responsabilités, je n'attends pas d'eux un raisonnement clinique aussi poussé que je vais l'attendre d'une troisième année. »</p> <p>J'ai bousculé l'étudiant parce que c'était urgent, le patient est partie en déchoquage, j'ai prélevé rapidement le bilan prescrit, j'ai fait les choses qu'elle aurait pu faire même en situation d'urgence, je me suis excusé, j'ai mal réagi, j'aurais peut-être pu la laisser faire un peu plus. »</p>
Corpus « infirmier de proximité » Chi2 moy : 12,78	Classe 3 30,91 %	<p>laisser : X² = 71,99</p> <p>patient : X² = 62,65</p> <p>aller : X² = 39,23</p> <p>seul : X² = 32,6</p> <p>urgence : X² = 24,49</p> <p>piquer : X² = 20,34</p> <p>voir : X² = 17,15</p> <p>pansement : X² = 14,32</p>	<p>« c'est une grande responsabilité d'être encadrant, on ne peut pas les laisser réellement seul ; [...] ils veulent faire des actes pour remplir le portfolio, ils ne vont pas chercher pourquoi on fait comme cela et quelles conséquences cela peut avoir. »</p> <p>Avant on faisait des démarches de soins pour les MSP et on connaissait bien nos patients tandis que maintenant, quand ils vont voir un hypertenseur, ils ne vont même pas savoir si la patient a un traitement hypotenseur. »</p> <p>Dans notre service ils y a beaucoup de sons techniques, des perfusions, de transfusions des pansements, ils peuvent pratiquer mais ils ne sautent pas dessus, c'est peut-être l'appréhension de piquer, parce ce que, nous avant en stage, on n'attendait que cela, s'entraîner le plus possible »</p> <p>On ne va pas forcément leur confier des patients qui ne vont pas bien car il y a un gros suivi derrière, on sélectionne les personnes confiées, ils n'ont pas les patients les plus difficiles.</p> <p>Quand on a pu l'observer et vu qu'il était capable de s'occuper des patients, de venir nous interpellé s'il y a quelque chose qu'il ne sait pas, on va le laisser davantage seul.</p> <p>Il y a des moments où on ne peut prendre trop de temps avec des situations, alors on agit. [...] c'est surprenant parfois ils vont passer à côté d'un patient qui va mal et ils n'ont pas de réaction sur ce type de situations d'urgence, ils ne sont pas interpellés.</p>
Corpus « nouveau diplômé » Chi2 moy : 21,95	Classe 4 32,90%	<p>année : X² = 170,67</p> <p>troisième : 148,69</p> <p>patient : X² = 82,58</p> <p>charger : X² = 50,62</p> <p>seul : X² = 45,33</p> <p>laisser : X² = 36,75</p> <p>prendre : X² = 33,71</p> <p>organisation : X² = 18,05</p> <p>autonomie : X² = 14,42</p> <p>responsabilité : X² = 10,27</p>	<p>«je regarde l'organisation, comment l'étudiant sait s'organiser au niveau des soins parce que c'est un service qui va vite et c'est une qualité à avoir.</p> <p>La prise de fonction, c'est presque un nouveau stage à faire avec la difficulté majeure d'être seul d'autant que lors que je suis arrivée dans un service relativement difficile où cela bouge beaucoup avec des patients assez lourds, il me manquait des connaissances et de la technique. ».</p> <p>Si on voit que l'étudiant de troisième année a une bonne compréhension de la situation clinique, on va l'amener vers l'organisation de soins pour qu'il arrive à prendre en charge son groupe de patients.</p> <p>Quand j'ai été diplômée en juillet, j'étais loin d'être prête, j'ai été doublée mais heureusement que j'étais dans un service où je n'étais jamais seule.</p> <p>On essaie de donner des cas intéressants qui vont leur permettre d'apprendre davantage, c'est quelque chose de réfléchi pour qu'il ait une diversité au niveau des prises en charge.</p> <p>Le fait qu'il soit en première ou troisième année, cela nous donne juste une idée des connaissances qu'ils ont pu aborder en IFSI.</p>

Corpus « médecin » Chi2 moy : 12,9	Classe 3 24,48 %	Patient : X² = 40,88 Service : X ² = 28,11 Acte : X² = 19,11 soin : X² = 15,84 capable : X² = 12,6 urgence : X² = 9,4 suivre : X² = 8,66	«une infirmière doit être capable d'être en première ligne, le médecin n'est pas toujours présent, il faut qu'elle sache gérer l'urgence. » Pour certains nouveaux diplômés, on a du mal à imaginer qu'ils vont être capables de prendre en charge un service, il y a un réel problème» Certains nouvelles infirmières ne voient pas ce qui est urgent à faire, elles n'organisent pas par exemple ce qu'il faut faire avant que le patient descende au bloc opératoire et s'il y a une urgence vitale, elles ne savent pas qui elles doivent appeler, à quel moment et pour quel problème, il y a vraiment de très grosses différences de compétences» Quand l'étudiant fait des soins, il n'est pas en total responsabilité, l'étudiant, on le suit, on regarde ce qu'il fait, comment il travaille les relations avec les autres membres de l'équipe, avec les patients car faire un pansement, c'est facile mais s'il est infecté, il va falloir que l'infirmière informe l'étudiant de ce qu'il faut faire dans un tel cas, appeler le médecin, montrer le pansement. On attend des infirmières qu'elles raisonnent et pas seulement qu'elles fassent de la technique même si je trouve que ces nouvelles infirmières ont beaucoup moins de technique, elles savent moins faire de gestes techniques ; ce n'est pas forcément le plus important car le principal, c'est le raisonnement par rapport au patient.
Corpus « cadre » Chi2 moy : 14,19	Classe 4 24,04 %	Prendre : X² = 56,59 année : X² = 43,23 charger : X² = 43,23 patient : X² = 35,94 troisième : X ² = 25,75 capable : X² = 19,22 soin : X² = 17,33 confier : X² = 15,98 organisation : X² = 14,53 urgence : X² = 11,71 raisonner : X² = 9,55	« l'étudiant doit savoir prendre en soin une personne dans sa globalité, ce n'est plus par année par contre, c'est quand même nivelé par rapport aux pathologies et au nombre de patients car un étudiant de première année est moins mature. » L'étudiant voit les traitements de son patient, le pansement, le projet de soin, ce qui est important pour nous, c'est qu'il appréhende la prise en charge dans une globalité et qu'il sache s'organiser. » Elles peuvent le laisser seul quand elles ont confiance, cela se fait petit à petit, d'abord un acte, puis deux puis davantage mais il y a toujours un regard de l'infirmière sur ce qu'il fait et avant de rentrer dans la chambre du patient, l'infirmière demande à l'étudiant ce qu'il va faire. » Elles arrivent à leur donner des responsabilités elles leurs confient un secteur de patients, ils font les transmissions et elles voient comment ils s'y arrivent, comment ils s'organisent C'est un service avec des chambres doubles et c'est plus facile de laisser faire un étudiant pendant que l'infirmière s'occupe de l'autre patient, cela permet de garder un œil sur l'étudiant.
Corpus « cadre supérieur » Chi2 moy : 14,91	Classe 3 23,87%	année : X² = 58,28 charger : X² = 52,73 patient : X² = 48,76 soin : X² = 44,32 troisième : X ² = 42,53 technique : X² = 21,11 acte : X² = 20,80 geste : X² = 19,36 pratiquer : X² = 19,36	Ce que je vois des nouveaux diplômés, c'est qu'ils n'ont pas les codes pour fonctionner en équipe et qu'ils n'ont pas l'expertise technique, elle est au ras des pâquerettes. Les bases ne sont pas là. J'entends des problématiques d'infirmières qui me disent que les étudiants arrivent en troisième année et qu'ils manquent de technique ou de connaissances. Les étudiants, même lorsqu'ils n'ont pas eu les apports théoriques, peuvent maintenant faire des soins techniques, poser des transfusions même en première année. Cela me dérange. J'ai dit aux infirmières qu'elles devaient partir du principe que l'étudiant était là pour apprendre, qu'ils devaient faire des recherches et qu'elles étaient là pour éventuellement guider ces recherches. Ce qui est compliqué à comprendre, c'est un étudiant peut être compétent en chirurgie et pas en médecine, ce n'est pas seulement sur les gestes techniques mais il y a aussi tout le cheminement clinique à faire, dans quelles conditions cela doit se faire. Ce qui change par année, c'est surtout le nombre de patients pris en charge par l'étudiant.

L'information sur le nouveau programme – échantillon groupe B			
Corpus	Classe	Traits lexicaux significatifs	Propos illustratifs extrait du concordancier
Corpus « groupe » Chi2 moy : 18,08	Classe 5 26,64 %	Nouveau : X² = 79,73 IFSI : X² = 78,18 Encadrement : X² = 66,67 Formateur : X² = 63,26 Tutorat : X² = 53,69 Réforme : X² = 53,58 Programme : X² = 44,95 changement : X² = 36,38 Livret : X² = 36,5 Formation : X² = 34,56	« il n'y a pas eu de formation au tutorat, nous avons eu juste une information sur la réforme faite par un IFSI qui nous a expliqué le programme, qu'il fallait que les infirmières s'engagent dans le rôle de tuteur. » Les IFSI ont été nos repères pour comprendre les compétences mais on a aussi étudié les textes, le décret de compétence et le référentiel de formation et à partir de cela nous avons créé une charte d'encadrement. Nous avons élaboré un livret d'accueil et d'encadrement de l'étudiant en faisant chacune des recherches sur internet. Moi, j'ai été formé selon ce programme de formation et je n'ai pas le sentiment que je ne faisais pas les liens. A L'IFSI, les formateurs nous apprenaient à faire les liens à partir de situations concrètes et même en stage, cela veut peut-être dire que cela dépend des objectifs des IFSI, il y a vraiment des différences entre IFSI. On sait maintenant, en fonction de la manière de raisonner de l'étudiant de quel IFSI il vient. Ce qui change, c'est que maintenant, je suis tuteur et que cela me prend beaucoup de temps. Moi, en tant que cadre je vois un réel changement car je suis déchargée de l'encadrement des étudiants, j'accueille les étudiants, je leurs dis les attentes du service, je fais comme si je recevais un nouveau professionnel et ensuite je lui dis qui sera son tuteur.
Corpus « tuteur »	Classe 3 26,04%	Formation : X² = 84,81	J'ai accepté d'être tuteur, je me suis proposée mais j'étais la seule.

Chi2 moy : 14,66		<p>Tuteur : X² = 57,67</p> <p>Professionnel : X² = 19,52</p> <p>Programme : X² = 45,36</p> <p>Nouveau: X² = 43,84</p> <p>Connaître : X² = 22,95</p> <p>réforme : X² = 17,71</p> <p>information : X² = 17,71</p> <p>IFSI : X² = 17,47</p> <p>clarté : X² = 14,27</p>	<p>J'ai fait des recherches sur internet pour trouver des informations sur la réforme</p> <p>On arrive maintenant à mieux comprendre comment fonctionne ce nouveau programme et pourquoi, quand un étudiant a vu le processus obstructif, il n'a pas forcément vu l'hypertension.</p> <p>Je dirais que je n'ai pas changé énormément de choses dans ma façon d'encadrer mais comme le parcours de stage de l'étudiant est différent alors moi, je dois m'adapter</p> <p>Cette formation-là, c'est beaucoup de relationnel, comprendre l'étudiant pour aussi savoir expliquer aux collègues pourquoi il pense ainsi.</p> <p>Maintenant, on forme les tuteurs mais l'idéal, cela serait de former aussi les professionnels de proximité</p> <p>Tout le monde est motivé pour comprendre cette formation et aider les étudiants parce que ce seront nos futurs collègues.</p> <p>Plus l'étudiant a été motivé pour faire ces recherches et s'adapter dans les services et plus il sera capable dans ses nouvelles fonctions.</p>
Corpus « infirmier de proximité » Chi2 moy : 17,77	Classe 1 22 %	<p>Nouveau : X² = 72,47</p> <p>Service : X² = 67,65</p> <p>Formation : X² = 50,96</p> <p>Livret : X² = 46,9</p> <p>Programme : X² = 40,43</p> <p>Encadrement : X² = 40,23</p> <p>Formateurs : X² = 38,11</p> <p>Ancien : X² = 30,08</p> <p>Information : X² = 26,61</p> <p>IFSI : X² = 25,05</p> <p>Préparation : X² = 23,26</p>	<p>Il n'y a pas eu de préparation en fait, on a appris sur le tas et avec le cadre, on a fait un petit point dessus mais je n'ai jamais eu de formation.</p> <p>Je ressens un manque d'informations par rapport à la nouvelle formation, je ne sais pas ce que l'on attend de moi en tant que référente.</p> <p>Moi, je reste sur l'ancienne formation</p> <p>C'est beaucoup de travail personnel avec cette nouvelle formation et si les étudiants sont consciencieux et qu'ils font des recherches, on sent qu'il y a un travail personnel derrière.</p> <p>Moi, je ne fais pas de différence entre un tuteur et un référent, c'est juste une question de formation et d'information.</p> <p>Par rapport au changement dans nos pratiques, je trouve que maintenant nous sommes beaucoup plus méfiants vis-à-vis des étudiants car il n'y a plus de contrôle avec les MSP.</p> <p>Peut-être que nous les mettons en difficultés avec nos attentes mais c'est pour qu'ils soient opérationnels dans les services ensuite ;</p>
Corpus « nouveau diplômé » Chi2 moy : 17,03	Classe 2 17,67 %	<p>Nouveau : X² = 113,94</p> <p>Référentiel : 111,75</p> <p>Réforme : X² = 41,2</p> <p>Formation : X² = 36,46</p> <p>changement: X² = 32,94</p> <p>clair : X² = 31,61</p> <p>attente : X² = 20,15</p> <p>ancien : X² = 18,23</p> <p>programme : X² = 13,88</p> <p>préparer : X² = 10,57</p> <p>adapter : X² = 9,99</p> <p>livret : X² = 8,57</p>	<p>Il y a ceux qui ont eu l'information sur le nouveau référentiel et d'autres qui ne l'ont pas eu.</p> <p>Durant ma formation, dans les stages, il y avait toujours au moins une à deux infirmières qui étaient un peu plus au clair avec le nouveau référentiel.</p> <p>J'ai été formée selon ce nouveau programme alors je parle en UE et en compétences alors que mes collègues ancien programme vont parler en modules.</p> <p>Il y a encore cette différence de discours, chacun reste sur le vocabulaire de sa formation.</p> <p>Dans notre service, toutes les infirmières sont formées au nouveau référentiel et nous sommes en train d'élaborer notre livret d'encadrement.</p> <p>On arrive à mieux guider les étudiants, on fait plus de liens avec le contenu théorique.</p> <p>J'ai vraiment vécu beaucoup d'interrogation de la part des professionnels quand j'étais en stage et lorsque je suis arrivée en tant que nouvelle diplômée, j'ai eu l'impression qu'il fallait que je fasse deux fois plus mes preuves.</p>
Corpus « médecin » Chi2 moy 11,71 et 11,19	Classe 1 22,92% et classe 2 31,29 %	<p>Nouveau : X² = 26,48</p> <p>Changement : X² = 10,03</p> <p>Réforme: X² = 7,44</p>	<p>Je le vois aujourd'hui avec les nouvelles infirmières, elles ne semblent pas avoir les bases mais je ne savais pas que le système de formation avait changé.</p> <p>Je connais un peu les compétences de ce nouveau programme j'ai regardé le portfolio vaguement mais ce sont surtout les infirmières qui s'occupent de cela</p> <p>Par rapport à cette réforme, il y a toujours eu des réformes mais si cela apporte des changements positifs, c'est bien mais j'ai plutôt l'impression que c'est lourd, très lourd mais le principe global de la formation avec le fait de se poser constamment des questions, je trouve cela pas mal.</p> <p>C'est un niveau de compétence supérieur, je pense que le dispositif uniformise trop la formation de base, pour moi, il y a des niveaux, ce n'est pas pareil de travailler en médecine ou en chirurgie ou en libéral, il y a des niveaux de compétences, le travail à l'hôpital est un travail d'équipe.</p>
Corpus « cadre » Chi2 moy : 11,08	Classe 1 27,44%	<p>Réforme : X² = 33,87</p> <p>Essayer : X² = 32,83</p> <p>Formation : X² = 19,31</p> <p>Tutorat : X² = 18,81</p> <p>Encadrement : X² = 30,12</p> <p>Nouveau : X² = 15,67</p> <p>Préparer : X² = 14,2</p>	<p>J'ai des demandes de formation au tutorat qui naissent maintenant mais je pense que les infirmières le font maintenant parce qu'elles ont repéré qu'il y avait quelque chose qui s'était produit.</p> <p>Elles sont demandeuses pour encore mieux posséder le nouveau programme car il n'y a pas eu de véritables informations sur les nouvelles logiques de formation.</p> <p>Je dirais qu'elles sont en cours d'appropriation, c'est en plein chantier.</p> <p>On essaye de voir par situation jusqu'où le raisonnement peut aller car pour moi l'acquisition totale de la compétence, ce sera la transférabilité par rapport à cette situation.</p> <p>Si les étudiants arrivent à gérer une situation, c'est bien ils pourront la reproduire et cela sera déjà pas mal mais s'ils peuvent aller plus loin, cela sera mieux mais je ne sais pas si les infirmières perçoivent le nouveau profil professionnel attendu à travers cette réforme, je ne sais pas si elles peuvent le percevoir, c'est perçu davantage à un niveau institutionnel.</p>

			<p>Il y a eu une révolution dans cette formation et les formateurs des IFSI viennent moins sur le terrain, ce qui a été compris dans cette mutation, c'est l'importance du terrain de stage.</p> <p>J'ai été le premier à demander que la fonction de tuteur soit reconnue mais maintenant je me méfie car je pense que cela engendre aussi des clivages quand on positionne une seule personne dans ce rôle de tuteur.</p>
<p>Corpus « cadre supérieur »</p> <p>Chi2 moy : 20,23</p>	<p>Classe 4 15,66 %</p>	<p>IFSI : X² = 106,48</p> <p>Formateur : X² = 92</p> <p>Etablissement X² = 40,16</p> <p>Direction : X² = 27,2</p> <p>Partenariat : X² = 27,2</p> <p>Livret : X² = 26,38</p> <p>Préparer : X² = 26,38</p> <p>Réforme : X² = 24,47</p> <p>Accompagner : X² = 16,72</p>	<p>Il y a eu des interventions des formateurs des IFSI périphériques à l'établissement et un travail a été initié au niveau des projets de la carte d'identité des unités de soins, je veux dire par là, la description des actes d'apprentissage possibles prévalents.</p> <p>Je trouve qu'il n'y a pas de maillage assez structuré avec les tuteurs, il me semble utile et important d'avoir des interactions avec les IFSI.</p> <p>Nous avons élaboré une charte d'encadrement à l'époque qui nous paraissait très importante avec plusieurs principes directeurs par rapport à l'encadrement des étudiants.</p> <p>Je pense que ces nouveaux professionnels se sont fondus dans la masse et ce n'est pas forcément ce que la réforme voulait.</p> <p>C'est une aberration mentale de faire reposer le tutorat sur une seule personne cette personne s'investit jusqu'à amener du travail pédagogique à domicile pour répondre à l'injonction paradoxale qu'on leur donne.</p> <p>Il y a les éléments pour construire un partenariat avec les IFSI ce qui permettrait d'accompagner davantage les soignants, en tout cas mieux que cela se fait aujourd'hui.</p>

ANNEXE 16

Rapport Alceste corpus « nouveau diplômé ». Échantillons « groupes A et B »

ijiRiaMjuTjeQl - Wed Jul 22 22:16:25 2015

nombre de textes: 7
 nombre de segments de textes: 1308
 nombre de formes: 2608
 nombre d'occurrences: 46681
 moyenne d'occurrences par forme: 17.899156
 nombre de lemmes: 1594
 nombre de formes actives: 1317
 nombre de formes supplémentaires: 277
 nombre de formes actives de fréquence >= 3: 573
 moyenne d'occurrences par segments :35.688838
 nombre de classes : 4
 1109 segments classés sur 1308 (84.79%)

temps d'analyse : 0h 0m 16s

classe 1 - 394 uce sur 1109 - 35.53%										classe 2 - 352 uce sur 1109 - 31.74%									
0	64	84	76.19	65.61	ver	prendre	< 0,0001			0	45	48	93.75	89.04	nom	nouveau	< 0,0001		
1	103	164	62.8	62.52	ver	aller	< 0,0001			1	48	53	90.57	88.9	nr	référentiel	< 0,0001		
2	52	67	77.61	55.14	nom	patient	< 0,0001			2	93	142	65.49	85.63	nom	compétence	< 0,0001		
3	39	48	81.25	45.79	adj	seul < 0,0001				3	57	79	72.15	64.11	nom	portfolio	< 0,0001		
4	37	46	80.43	42.25	ver	laisser	< 0,0001			4	76	126	60.32	53.58	adj	professionnel	< 0,0001		
5	25	29	86.21	33.39	nom	jour	< 0,0001			5	37	49	75.51	45.33	ver	former	< 0,0001		
6	30	40	75.0	28.23	ver	charger	< 0,0001			6	48	76	63.16	37.17	ver	trouver	< 0,0001		
7	32	44	72.73	27.68	ver	expliquer	< 0,0001			7	16	16	100.0	34.91	nom	équipe	< 0,0001		
8	25	32	78.12	26.1	nom	moment	< 0,0001			8	65	117	55.56	34.24	nom	tuteur	< 0,0001		
9	41	65	63.08	22.88	nom	infirmier	< 0,0001			9	51	85	60.0	33.93	nom	rapport	< 0,0001		
10	14	15	93.33	22.18	nom	responsabilité	< 0,0001			10	33	47	70.21	33.53	nom	collègue	< 0,0001		
11	14	16	87.5	19.14	nom	confiance	< 0,0001			11	51	86	59.3	32.69	nom	formation	< 0,0001		
12	17	22	77.27	17.08	nr	ca < 0,0001				12	20	24	83.33	30.14	nom	programme	< 0,0001		
13	12	14	85.71	15.59	nom	urgence	< 0,0001			13	45	77	58.44	27.23	ver	penser	< 0,0001		
14	11	13	84.62	13.84	nom	journée	0.00019			14	21	27	77.78	27.07	ver	manquer	< 0,0001		
15	16	22	72.73	13.56	ver	montrer	0.00023			15	119	273	43.59	23.47	nom	étudiant	< 0,0001		
16	25	40	62.5	13.18	ver	passer	0.00028			16	14	16	87.5	23.3	ver	ressentir	< 0,0001		
17	9	10	90.0	13.07	nom	médecin	0.00029			17	16	20	80.0	21.89	adj	ancien	< 0,0001		
18	14	19	73.68	12.29	ver	réfléchir	0.00045			18	9	9	100.0	19.51	nom	monde	< 0,0001		
19	59	118	50.0	12.08	nom	chose	0.00051			19	25	40	62.5	18.12	ver	remplir	< 0,0001		
20	11	14	78.57	11.47	adj	capable	0.00070			20	16	22	72.73	17.4	adj	difficile	< 0,0001		
21	37	68	54.41	11.28	ver	mettre	0.00078			21	12	15	80.0	16.35	nom	réforme	< 0,0001		
22	8	9	88.89	11.28	nom	manière	0.00078			22	13	17	76.47	15.94	adj	clair < 0,0001			
23	8	9	88.89	11.28	nom	visite	0.00078			23	13	17	76.47	15.94	nom	proximité	< 0,0001		
24	8	9	88.89	11.28	nom	pression	0.00078			24	18	27	66.67	15.58	ver	connaître	< 0,0001		
25	62	127	48.82	11.06	nom	soin	0.00088			25	7	7	100.0	15.15	nom	regard	< 0,0001		
26	6	6	100.0	10.95	nom	capacité	0.00093			26	10	12	83.33	14.9	nom	changement	0.00011		
27	16	24	66.67	10.38	nom	expérience	0.00127			27	6	6	100.0	12.97	nom	suite	0.00031		
28	34	63	53.97	9.92	nom	fois	0.00163			28	6	6	100.0	12.97	ver	référer 0.00031			
29	10	13	76.92	9.84	nom	compte	0.00170			29	9	11	81.82	12.86	nr	professionnalisation	0.00033		
30	7	8	87.5	9.5	nom	erreur 0.00205				30	15	23	65.22	12.15	nom	arrivée	0.00049		
31	12	17	70.59	9.27	ver	gérer	0.00233			31	11	15	73.33	12.14	adj	nouvelle	0.00049		
32	12	17	70.59	9.27	ver	organiser	0.00233			32	24	43	55.81	11.97	ver	regarder	0.00054		
33	12	17	70.59	9.27	nom	mois	0.00233			34	8	10	80.0	10.85	ver	aimer	0.00098		
34	43	85	50.59	9.12	nom	exemple	0.00253			35	5	5	100.0	10.8	ver	correspondre	0.00101		
35	5	5	100.0	9.11	ver	oublier 0.00253				36	6	7	85.71	9.47	nom	contenu	0.00208		
36	5	5	100.0	9.11	ver	rassurer 0.00253				37	6	7	85.71	9.47	nom	hôpital	0.00208		
37	15	23	65.22	9.04	ver	reprendre	0.00264			38	6	7	85.71	9.47	ver	tourner 0.00208			
38	8	10	80.0	8.71	nom	envie	0.00315			39	18	32	56.25	9.14	nom	encadrement	0.00250		
39	8	10	80.0	8.71	adv	régulièrement	0.00315			40	7	9	77.78	8.88	ver	informer	0.00288		
40	30	56	53.57	8.38	ver	poser	0.00378			41	4	4	100.0	8.63	ver	apercevoir	0.00330		
41	9	12	75.0	8.25	nom	organisation	0.00407			42	8	11	72.73	8.61	adj	grand 0.00333			
42	35	68	51.47	8.04	nom	situation	0.00457			43	5	6	83.33	7.41	nr	tutrices 0.00648			
43	13	20	65.0	7.72	ver	vérifier 0.00544				44	18	34	52.94	7.28	adj	important	0.00698		
44	4	4	100.0	7.29	ver	oser 0.00695				45	10	16	62.5	7.09	nom	problème	0.00775		
45	4	4	100.0	7.29	ver	déranger	0.00695			46	28	60	46.67	6.52	ver	encadrer	0.01064		
46	4	4	100.0	7.29	nom	échec	0.00695			47	3	3	100.0	6.47	ver	cibler 0.01097			
47	4	4	100.0	7.29	adj	simple 0.00695				48	3	3	100.0	6.47	ver	communiquer	0.01097		
49	4	4	100.0	7.29	adj	rapide 0.00695				49	3	3	100.0	6.47	nom	valeur	0.01097		
50	4	4	100.0	7.29	ver	défendre	0.00695			50	3	3	100.0	6.47	ver	regretter 0.01097			
51	4	4	100.0	7.29	nom	dextérité	0.00695			51	3	3	100.0	6.47	nom	mot	0.01097		
52	7	9	77.78	7.07	ver	garder 0.00783				52	3	3	100.0	6.47	ver	désigner	0.01097		
53	8	11	72.73	6.71	nom	chambre	0.00957			53	3	3	100.0	6.47	nom	décalage	0.01097		
54	8	11	72.73	6.71	ver	progresser	0.00957			54	3	3	100.0	6.47	nom	durée	0.01097		
55	42	87	48.28	6.7	nom	élève	0.00965			55	3	3	100.0	6.47	adj	dense 0.01097			
56	9	13	69.23	6.52	nom	impression	0.01064			56	3	3	100.0	6.47	ver	considérer	0.01097		
57	9	13	69.23	6.52	ver	diplômer	0.01064			57	10	17	58.82	5.84	nom	général	0.01562		
58	11	17	64.71	6.42	ver	partir 0.01130				58	4	5	80.0	5.4	ver	continuer 0.02014			
59	17	30	56.67	6.02	ver	sentir 0.01418				59	4	5	80.0	5.4	adj	facile 0.02014			
60	17	30	56.67	6.02	ver	suivre	0.01418			60	4	5	80.0	5.4	adj	spécifique 0.02014			
61	5	6	83.33	6.02	nom	médicament	0.01415			61	8	13	61.54	5.39	nom	base	0.02024		
62	5	6	83.33	6.02	adj	prêt 0.01415				62	5	7	71.43	5.12	adv	plutôt 0.02363			
63	3	3	100.0	5.46	ver	questionner	0.01946			63	6	9	66.67	5.11	nom	train 0.02380			
64	3	3	100.0	5.46	nom	dossier	0.01946			64	6	9	66.67	5.11	nom	réfèrent	0.02380		
65	3	3	100.0	5.46	nom	pansement	0.01946			65	11	20	55.0	5.09	adj	différent	0.02412		
66	3	3	100.0	5.46	nom	initiative	0.01946			66	11	20	55.0	5.09	nom	étude	0.02412		
67	3	3	100.0	5.46	ver	décider 0.01946				67	18	37	48.65	5.05	nom	différence	0.02461		
68	3	3	100.0	5.46	ver	diriger 0.01946				68	28	63	44.44	4.98	nom	niveau	0.02570		
69	3	3	100.0	5.46	adj	tranquille	0.01946			69	15	30	50.0	4.75	ver	apprendre	0.02938		

70	3	3	100.0	5.46	ver	surveiller	0.01946	70	15	30	50.0	4.75	ver	rester	0.02938
71	3	3	100.0	5.46	nom	sortie	0.01946	71	13	26	50.0	4.1	adj	soignant	0.04295
72	3	3	100.0	5.46	ver	réagir	0.01946	72	7	12	58.33	3.96	nom	critère	0.04660
73	3	3	100.0	5.46	ver	raisonner	0.01946	73	7	12	58.33	3.96	nom	promotion	0.04660
74	3	3	100.0	5.46	nom	porte	0.01946	74	5	8	62.5	3.52	adv	actuellement	NS (0.06066)
75	3	3	100.0	5.46	adj	global	0.01946	75	5	8	62.5	3.52	nom	accueil	NS (0.06066)
76	3	3	100.0	5.46	ver	finir	0.01946	76	5	8	62.5	3.52	nr	référéns	NS (0.06066)
77	3	3	100.0	5.46	nom	choix	0.01946	77	5	8	62.5	3.52	adv	généralement	NS (0.06066)
78	7	10	70.0	5.24	ver	débrouiller	0.02213	78	3	4	75.0	3.47	adj	personnel	NS (0.06258)
79	9	14	64.29	5.12	nom	parcours	0.02365	79	3	4	75.0	3.47	nom	tutorat	NS (0.06258)
80	19	36	52.78	4.83	ver	évaluer	0.02790	80	3	4	75.0	3.47	adv	suffisamment	NS (0.06258)
81	13	23	56.52	4.52	nom	cas	0.03351	81	3	4	75.0	3.47	nom	contraire	NS (0.06258)
82	17	32	53.12	4.45	nom	fonction	0.03480	82	3	4	75.0	3.47	ver	accompagner	NS (0.06258)
83	12	21	57.14	4.37	ver	donner	0.03665	83	3	4	75.0	3.47	nom	validation	NS (0.06258)
84	4	5	80.0	4.34	nom	type	0.03729	84	3	4	75.0	3.47	nom	instant	NS (0.06258)
85	4	5	80.0	4.34	nom	secteur	0.03729	85	3	4	75.0	3.47	adj	encadrant	NS (0.06258)
86	4	5	80.0	4.34	nom	élément	0.03729	86	13	27	48.15	3.44	ver	préparer	NS (0.06368)
87	4	5	80.0	4.34	nom	rhumatologie	0.03729	87	4	6	66.67	3.4	ver	évoquer	NS (0.06533)
88	4	5	80.0	4.34	nom	oeil	0.03729	88	4	6	66.67	3.4	ver	investir	NS (0.06533)
89	4	5	80.0	4.34	adj	compétent	0.03729	89	4	6	66.67	3.4	adj	quotidien	NS (0.06533)
90	4	5	80.0	4.34	ver	assurer	0.03729	90	4	6	66.67	3.4	nr	connait	NS (0.06533)
91	9	15	60.0	3.98	nom	façon	0.04615	91	8	15	53.33	3.27	ver	rencontrer	NS (0.07045)
92	5	7	71.43	3.96	adj	présent	0.04648	92	8	15	53.33	3.27	nom	besoin	NS (0.07045)
93	8	13	61.54	3.89	ver	rendre	0.04870	93	22	51	43.14	3.2	ver	parler	NS (0.07341)
94	6	9	66.67	3.84	adj	évident	NS (0.05001)	94	6	11	54.55	2.67	nom	terme	NS (0.10245)
95	7	11	63.64	3.83	adj	jeune	NS (0.05027)	95	5	9	55.56	2.38	ver	lire	NS (0.12326)
96	27	57	47.37	3.68	nom	question	NS (0.05513)	96	11	24	45.83	2.25	nom	cours	NS (0.13372)
97	11	20	55.0	3.37	adj	petit	NS (0.06632)	97	7	14	50.0	2.18	ver	discuter	NS (0.13963)
98	13	25	52.0	3.03	nom	recherche	NS (0.08174)	98	7	14	50.0	2.18	nom	place	NS (0.13963)
99	7	12	58.33	2.75	ver	estimer	NS (0.09697)	99	7	14	50.0	2.18	ver	partager	NS (0.13963)
100	3	4	75.0	2.73	adv	normalement	NS (0.09843)	100	4	7	57.14	2.1	nom	toilette	NS (0.14748)
101	3	4	75.0	2.73	ver	lier	NS (0.09843)	101	4	7	57.14	2.1	nom	terrain	NS (0.14748)
102	3	4	75.0	2.73	ver	préférer	NS (0.09843)	102	76	164	46.34	18.94	art_def	au	< 0.0001
103	3	4	75.0	2.73	nom	habitude	NS (0.09843)	103	75	169	44.38	14.7	art_def	du	0.00012
104	3	4	75.0	2.73	nom	truc	NS (0.09843)	104	143	367	38.96	13.21	pro_per	vous	0.00027
105	3	4	75.0	2.73	adj	régulier	NS (0.09843)	105	18	29	62.07	12.64	adv_sup	maintenant	0.00037
106	3	4	75.0	2.73	nom	roulement	NS (0.09843)	106	26	47	55.32	12.59	adj_pos	mes	0.00038
107	3	4	75.0	2.73	nom	respect	NS (0.09843)	107	301	878	34.28	12.57	aux	être	0.00039
108	3	4	75.0	2.73	ver	refaire	NS (0.09843)	108	16	26	61.54	10.91	adv_sup	peut_être	0.00095
109	3	4	75.0	2.73	adj	propre	NS (0.09843)	109	166	444	37.39	10.9	pro_dem	ce	0.00096
110	3	4	75.0	2.73	ver	paraître	NS (0.09843)	110	37	76	48.68	10.81	pro_per	elles	0.00100
111	3	4	75.0	2.73	nom	occasion	NS (0.09843)	111	15	24	62.5	10.71	adj_pos	vos	0.00106
112	3	4	75.0	2.73	nom	limite	NS (0.09843)	112	9	12	75.0	10.48	adv_sup	mieux	0.00120
113	3	4	75.0	2.73	nr	auprès_des	NS (0.09843)	113	5	6	83.33	7.41	pro_dem	celles	0.00648
114	6	10	60.0	2.64	adv	lourd	NS (0.10430)	114	9	14	64.29	6.93	adj_int	quelles	0.00846
115	6	10	60.0	2.64	nom	fur_et_à_mesure	NS (0.10430)	115	87	224	38.84	6.53	pre	dans	0.01061
116	14	28	50.0	2.63	ver	essayer	NS (0.10507)	116	21	44	47.73	5.4	adv_sup	tant	0.02007
117	5	8	62.5	2.56	nom	bout	NS (0.10964)	117	24	52	46.15	5.23	art_def	aux	0.02218
118	4	6	66.67	2.55	ver	réussir	NS (0.11003)	118	72	186	38.71	5.01	adv_sup	oui	0.02519
119	4	6	66.67	2.55	nom	rôle	NS (0.11003)	119	208	601	34.61	4.98	pro_rel	que	0.02559
120	26	58	44.83	2.31	adj	vrai	NS (0.12846)	120	169	479	35.28	4.88	art_def	le	0.02714
121	16	34	47.06	2.04	ver	travailler	NS (0.15359)	121	10	18	55.56	4.79	pre	durant	0.02862
122	28	64	43.75	2.0	nom	temps	NS (0.15680)	122	22	49	44.9	4.1	adv_sup	encore	0.04297
123	69	104	66.35	47.59	pro_per	lui	< 0.0001	123	5	8	62.5	3.52	adj_num	dix	NS (0.06066)
124	59	101	58.42	25.41	ver_sup	falloir	< 0.0001	124	5	8	62.5	3.52	pro_dem	celui	NS (0.06066)
125	208	477	43.61	23.85	ver_sup	faire	< 0.0001	125	3	4	75.0	3.47	pro_per	moi_même	NS (0.06258)
126	191	451	42.35	15.45	pro_per	il	< 0.0001	126	3	4	75.0	3.47	adv_sup	plupart	NS (0.06258)
127	63	125	50.4	13.6	pro_per	se	0.00022	127	8	15	53.33	3.27	pre	depuis	NS (0.07045)
128	208	508	40.94	12.01	pro_per	on	0.00052	128	16	35	45.71	3.26	adj_pos	votre	NS (0.07110)
129	17	25	68.0	11.77	con	pourquoi	0.00060	129	93	259	35.91	2.71	pro_per	y	NS (0.09982)
130	6	6	100.0	10.95	pro_ind	quelqu_un	0.00093	130	149	431	34.57	2.61	con	qu	NS (0.10640)
131	20	32	62.5	10.47	pre	voilà	0.00121	131	165	481	34.3	2.58	art_def	les	NS (0.10850)
132	18	28	64.29	10.37	adj_pos	ses	0.00127	132	40	104	38.46	2.39	pro_per	non	NS (0.12188)
133	17	26	65.38	10.36	pro_ind	autre	0.00128	133	9	19	47.37	2.18	adv_sup	ici	NS (0.13988)
134	5	5	100.0	9.11	nom_sup	lendemain	0.00253	*	*	*	*	*	*		
135	8	10	80.0	8.71	pre	derrière	0.00315	134	63	147	42.86	9.67		*ent_28bis	0.00187
136	41	81	50.62	8.69	pro_per	elle	0.00320	135	63	147	42.86	9.67		*lieu_SCDger	0.00187
137	41	81	50.62	8.69	adv_sup	bien	0.00320	136	63	147	42.86	9.67		*age_32	0.00187
138	46	93	49.46	8.61	pro_per	me	0.00335								
139	29	54	53.7	8.19	adv_sup	très	0.00421								
140	4	4	100.0	7.29	pro_per	toi	0.00695								
141	13	21	61.9	6.5	pro_ind	personne	0.01077								
142	5	6	83.33	6.02	adv_sup	loin	0.01415								
143	21	39	53.85	5.92	adj_sup	bon	0.01495								
144	108	259	41.7	5.62	pre	d	0.01777								
145	3	3	100.0	5.46	adj_num	quinze	0.01946								
146	13	22	59.09	5.44	adj_ind	toute	0.01967								
147	62	141	43.97	5.03	pre	après	0.02493								
148	15	27	55.56	4.85	pro_per	tu	0.02770								
149	66	153	43.14	4.49	ver_sup	pouvoir	0.03415								
150	79	187	42.25	4.43	ver_sup	dire	0.03526								
151	51	115	44.35	4.36	con	si	0.03683								
152	4	5	80.0	4.34	adv_sup	pourtant	0.03729								
153	91	220	41.36	4.08	pro_per	j	0.04336								
154	31	66	46.97	4.01	pro_per	m	0.04519								
155	7	11	63.64	3.83	adv_sup	vite	NS (0.05027)								
156	12	22	54.55	3.54	adv_sup	ensuite	NS (0.05975)								
157	46	105	43.81	3.47	con	comme	NS (0.06237)								
158	71	171	41.52	3.17	pro_dem	cela	NS (0.07499)								
159	61	145	42.07	3.12	pro_ind	tout	NS (0.07751)								

160	19	39	48.72	3.07	adj_num	deux	NS (0.07973)		
161	30	66	45.45	3.02	pro_per	leur	NS (0.08228)		
162	15	30	50.0	2.82	adv_sup	trop	NS (0.09312)		
163	7	12	58.33	2.75	adv_sup	lors	NS (0.09697)		
164	3	4	75.0	2.73	pro_rel	dont	NS (0.09843)		
165	6	10	60.0	2.64	adv_sup	d_abord	NS (0.10430)		
166	4	6	66.67	2.55	adv_sup	davantage	NS (0.11003)		
167	4	6	66.67	2.55	adv_sup	aujourd'hui	NS (0.11003)		
168	104	264	39.39	2.26	art_ind	un	NS (0.13264)		
169	42	99	42.42	2.26	pro_per	s	NS (0.13298)		
170	38	89	42.7	2.17	adv_sup	alors	NS (0.14060)		
171	166	380	43.68	16.79		*nouvdipl	< 0,0001		
172	166	380	43.68	16.79		*charge_10_15	< 0,0001		
173	166	380	43.68	16.79		**reform_form	< 0,0001		
174	166	380	43.68	16.79		*hop_A	< 0,0001		
175	63	133	47.37	9.25		*ent_6	0.00235		
176	109	254	42.91	7.85		*lieu_SCDorth	0.00509		
177	109	254	42.91	7.85		*age_22	0.00509		
178	57	126	45.24	5.85		*ent_7	0.01555		
179	95	233	40.77	3.54		*age_23	NS (0.05980)		
180	95	233	40.77	3.54		*ent_21bis	NS (0.05980)		
classe 3 - 170 uce sur 1109 - 15.33%									
0	124	153	81.05	590.56	nom	année	< 0,0001		
1	85	89	95.51	479.25	nom	troisième	< 0,0001		
2	75	107	70.09	273.65	adj	premier	< 0,0001		
3	43	46	93.48	225.82	adj	deuxième	< 0,0001		
4	21	38	55.26	48.35	ver	attendre	< 0,0001		
5	12	18	66.67	37.15	nom	bilan	< 0,0001		
6	14	24	58.33	34.95	nom	fin	< 0,0001		
7	6	7	85.71	26.89	ver	rentrer	< 0,0001		
8	4	4	100.0	22.17	adj	basique	< 0,0001		
9	21	58	36.21	20.55	nom	connaissance	< 0,0001		
10	14	32	43.75	20.51	ver	acquérir	< 0,0001		
11	7	12	58.33	17.29	ver	revoir	< 0,0001		
12	4	5	80.0	16.18	nom	transfusion	< 0,0001		
13	4	5	80.0	16.18	adv	seulement	< 0,0001		
14	9	20	45.0	13.81	nom	part	0.00020		
15	5	8	62.5	13.81	nom	progression	0.00020		
16	7	14	50.0	13.13	nom	médecine	0.00029		
17	10	24	41.67	13.11	nom	évaluation	0.00029		
18	4	6	66.67	12.25	adv	facilement	0.00046		
19	4	6	66.67	12.25	nom	information	0.00046		
20	5	9	55.56	11.31	adj	pareil	0.00076		
21	5	9	55.56	11.31	nom	autonomie	0.00076		
22	7	16	43.75	10.1	adj	dernier	0.00148		
23	43	188	22.87	9.92	nom	stage	0.00163		
25	9	25	36.0	8.42	ver	dépendre	0.00371		
26	6	14	42.86	8.28	nom	nombre	0.00401		
27	5	11	45.45	7.77	nom	terme	0.00531		
28	5	11	45.45	7.77	nom	lieu	0.00531		
29	3	5	60.0	7.72	nom	perfusion	0.00545		
30	3	5	60.0	7.72	nom	auto	0.00545		
31	5	12	41.67	6.48	adj	possible	0.01088		
32	2	3	66.67	6.11	nom	raisonnement	0.01345		
33	2	3	66.67	6.11	nom	système	0.01345		
34	2	3	66.67	6.11	nom	cardiologie	0.01345		
35	2	3	66.67	6.11	nom	nursing	0.01345		
36	2	3	66.67	6.11	ver	noter	0.01345		
37	2	3	66.67	6.11	nom	notation	0.01345		
38	2	3	66.67	6.11	nom	dose	0.01345		
39	2	3	66.67	6.11	ver	contrôler	0.01345		
40	2	3	66.67	6.11	nom	calcul	0.01345		
41	4	9	44.44	5.93	ver	confier	0.01491		
42	3	6	50.0	5.59	nom	apprentissage	0.01809		
43	21	89	23.6	5.09	ver	arriver	0.02400		
44	20	85	23.53	4.77	nom	exemple	0.02897		
45	4	10	40.0	4.73	ver	apporter	0.02960		
46	27	127	21.26	3.89	nom	soin	0.04866		
47	5	15	33.33	3.8	ver	commencer	NS (0.05132)		
48	9	33	27.27	3.74	nom	technique	NS (0.05318)		
49	2	4	50.0	3.72	nom	module	NS (0.05382)		
50	2	4	50.0	3.72	nom	théorie	NS (0.05382)		
51	2	4	50.0	3.72	ver	obliger	NS (0.05382)		
52	2	4	50.0	3.72	nom	clinique	NS (0.05382)		
53	2	4	50.0	3.72	ver	établir	NS (0.05382)		
54	2	4	50.0	3.72	adv	réellement	NS (0.05382)		
55	2	4	50.0	3.72	nom	matin	NS (0.05382)		
56	2	4	50.0	3.72	ver	marcher	NS (0.05382)		
57	2	4	50.0	3.72	nom	injection	NS (0.05382)		
58	17	74	22.97	3.57	adv	vraiment	NS (0.05885)		
59	6	20	30.0	3.38	adj	petit	NS (0.06609)		
60	3	8	37.5	3.05	nom	évolution	NS (0.08065)		
61	3	8	37.5	3.05	nom	feuille	NS (0.08065)		
62	5	17	29.41	2.64	nom	général	NS (0.10433)		
63	4	13	30.77	2.42	adv	ensemble	NS (0.12009)		
64	2	5	40.0	2.36	ver	écouter	NS (0.12485)		
65	2	5	40.0	2.36	adv	là-dessus	NS (0.12485)		
66	2	5	40.0	2.36	ver	retenir	NS (0.12485)		
67	2	5	40.0	2.36	nom	juillet	NS (0.12485)		
classe 4 - 193 uce sur 1109 - 17.4%									
0	47	48	97.92	226.26	nom	analyse	< 0,0001		
1	52	70	74.29	168.18	adj	pratique	< 0,0001		
2	32	35	91.43	137.77	ver	écrire	< 0,0001		
3	17	17	100.0	81.94	nom	éducation	< 0,0001		
4	15	15	100.0	72.17	adj	thérapeutique	< 0,0001		
5	21	29	72.41	62.69	nom	démarche	< 0,0001		
6	16	19	84.21	60.02	nr	formateurs	< 0,0001		
7	22	33	66.67	57.42	nom	école	< 0,0001		
8	13	14	92.86	56.16	adj	réflexif	< 0,0001		
9	7	7	100.0	33.43	nom	oral	< 0,0001		
10	7	7	100.0	33.43	ver	fournir	< 0,0001		
11	8	9	88.89	32.26	ver	servir	< 0,0001		
12	12	19	63.16	28.15	nr	ifsi	< 0,0001		
13	7	8	87.5	27.54	adj	utile	< 0,0001		
14	5	5	100.0	23.84	nr	réflexives	< 0,0001		
15	7	9	77.78	23.01	nr	sandrine	< 0,0001		
16	6	7	85.71	22.87	nom	partenariat	< 0,0001		
17	9	14	64.29	21.68	nom	relation	< 0,0001		
18	11	20	55.0	20.03	nom	accord	< 0,0001		
19	7	10	70.0	19.42	ver	retrouver	< 0,0001		
20	7	10	70.0	19.42	nom	ya	< 0,0001		
21	4	4	100.0	19.05	nr	apprenantes	< 0,0001		
22	4	4	100.0	19.05	adv	spécialement	< 0,0001		
23	4	4	100.0	19.05	nom	conscience	< 0,0001		
24	4	4	100.0	19.05	nom	avis	< 0,0001		
25	5	6	83.33	18.24	adj	valide	< 0,0001		
26	5	6	83.33	18.24	nom	institut	< 0,0001		
27	5	6	83.33	18.24	nom	rencontre	< 0,0001		
28	11	21	52.38	18.22	nom	livret	< 0,0001		
29	39	130	30.0	16.26	ver	demander	< 0,0001		
30	3	3	100.0	14.28	nr	ue	0.00015		
32	4	5	80.0	13.69	nom	contact	0.00021		
33	7	13	53.85	12.15	ver	aider	0.00048		
34	18	51	35.29	11.9	ver	parler	0.00056		
35	21	63	33.33	11.79	nom	fois	0.00059		
36	5	8	62.5	11.4	ver	occuper	0.00073		
37	3	4	75.0	9.26	adv	notamment	0.00233		
38	3	4	75.0	9.26	nom	concept	0.00233		
39	3	4	75.0	9.26	adj	éducatif	0.00233		
40	3	4	75.0	9.26	adv	honnêtement	0.00233		
41	3	4	75.0	9.26	adj	actuel	0.00233		
42	7	15	46.67	9.06	nom	attente	0.00261		
43	8	19	42.11	8.21	adj	formateur	0.00417		
44	4	7	57.14	7.74	ver	présenter	0.00540		
45	4	7	57.14	7.74	nom	peur	0.00540		
46	5	10	50.0	7.46	nom	projet	0.00631		
47	12	35	34.29	7.17	nom	travail	0.00742		
48	6	14	42.86	6.39	ver	discuter	0.01146		
49	3	5	60.0	6.34	ver	réaliser	0.01180		
50	4	8	50.0	5.96	nr	référente	0.01466		
51	6	15	40.0	5.4	ver	rencontrer	0.02011		
52	39	165	23.64	5.24	ver	voir	0.02207		
53	2	3	66.67	5.08	nom	souci	0.02422		
54	2	3	66.67	5.08	ver	utiliser	0.02422		
55	2	3	66.67	5.08	nom	planification	0.02422		
56	2	3	66.67	5.08	adj	simulé	0.02422		
57	2	3	66.67	5.08	ver	qualifier	0.02422		
58	2	3	66.67	5.08	nom	programmation	0.02422		
59	2	3	66.67	5.08	nom	institution	0.02422		
60	3	6	50.0	4.46	nom	référence	0.03471		
61	3	6	50.0	4.46	nom	recul	0.03471		
62	3	6	50.0	4.46	ver	rajouter	0.03471		
63	7	20	35.0	4.39	nom	étude	0.03620		
64	18	68	26.47	4.14	nom	situation	0.04179		
65	8	25	32.0	3.79	adj	justement	NS (0.05152)		
66	8	26	30.77	3.31	adj	soignant	NS (0.06890)		
67	3	7	42.86	3.18	ver	mobiliser	NS (0.07476)		

68	2	5	40.0	2.36	nom	hygiène	NS (0.12485)	68	2	4	50.0	2.97	nom	outil	NS (0.08495)
69	2	5	40.0	2.36	nom	genre	NS (0.12485)	69	2	4	50.0	2.97	ver	analyser	NS (0.08495)
70	7	28	25.0	2.07	nom	objectif	NS (0.15023)	70	2	4	50.0	2.97	nom	amont	NS (0.08495)
71	8	13	61.54	21.64	pre	plein	< 0,0001	71	5	15	33.33	2.68	adj	sûr	NS (0.10132)
72	40	151	26.49	16.78	pro_ind	même	< 0,0001	72	9	32	28.12	2.64	nom	encadrement	NS (0.10451)
73	5	8	62.5	13.81	nom_sup	mi	0.00020	73	3	8	37.5	2.26	nom	feuille	NS (0.13239)
74	48	202	23.76	13.53	art_ind	une	0.00023	74	5	16	31.25	2.17	ver	entendre	NS (0.14114)
75	6	13	46.15	9.63	adv_sup	autant	0.00191	75	4	12	33.33	2.14	nom	promotion	NS (0.14334)
76	4	7	57.14	9.49	pre	suivant	0.00206	76	92	367	25.07	22.42	pro_per	vous	< 0,0001
77	97	521	18.62	8.19	pre	en	0.00421	77	4	4	100.0	19.05	ono	dehors	< 0,0001
78	81	431	18.79	6.52	con	qu	0.01067	78	8	13	61.54	17.83	adj_pos	nos	< 0,0001
79	27	116	23.28	6.3	con	ou	0.01205	79	106	489	21.68	11.11	art_def	l	0.00085
80	9	28	32.14	6.26	adv_sup	surtout	0.01237	80	8	17	47.06	10.56	adj_ind	certaines	0.00115
81	37	172	21.51	6.0	ver_sup	savoir	0.01434	81	11	27	40.74	10.49	pre	pendant	0.00120
82	3	6	50.0	5.59	adj_ind	quelques	0.01809	82	7	14	50.0	10.48	pro_per	eux	0.00120
83	3	6	50.0	5.59	pre	sous	0.01809	83	12	33	36.36	8.51	adj_ind	chaque	0.00353
84	26	115	22.61	5.24	con	si	0.02209	84	4	7	57.14	7.74	adj_ind	telle	0.00540
85	6	19	31.58	3.93	adj_sup	juste	0.04735	85	45	186	24.19	7.17	adv_sup	oui	0.00741
86	10	39	25.64	3.31	adv_sup	jamais	NS (0.06879)	86	3	5	60.0	6.34	con	ni	0.01180
87	6	21	28.57	2.89	pro_ind	mêmes	NS (0.08902)	87	14	45	31.11	6.13	adj_dem	ces	0.01327
88	6	21	28.57	2.89	pre	contre	NS (0.08902)	88	43	185	23.24	5.27	pre	sur	0.02171
89	49	264	18.56	2.79	art_ind	un	NS (0.09499)	89	2	3	66.67	5.08	adv_sup	ci	0.02422
90	58	321	18.07	2.61	art_def	la	NS (0.10605)	90	38	161	23.6	5.04	con	donc	0.02482
91	34	176	19.32	2.56	adv_sup	plus	NS (0.10926)	91	130	669	19.43	4.83	pre	de	0.02798
92	21	101	20.79	2.56	pro_per	ils	NS (0.10994)	92	26	104	25.0	4.61	pro_per	non	0.03182
93	2	5	40.0	2.36	adj_num	huit	NS (0.12485)	93	72	342	21.05	4.58	con	mais	0.03230
94	111	669	16.59	2.07	pre	de	NS (0.15005)	94	89	444	20.05	3.6	pro_dem	ce	NS (0.05793)
								95	17	66	25.76	3.41	pro_per	leur	NS (0.06489)
								96	2	4	50.0	2.97	adj_num	six	NS (0.08495)
								97	30	132	22.73	2.95	adv_sup	aussi	NS (0.08562)
								98	14	54	25.93	2.87	adj_dem	cette	NS (0.09032)
								99	6	19	31.58	2.7	adv_sup	ici	NS (0.10018)
								100	103	534	19.29	2.55	adv_sup	pas	NS (0.11052)
								101	7	24	29.17	2.36	pre	entre	NS (0.12435)
								102	7	24	29.17	2.36	adj_pos	vos	NS (0.12435)
								103	114	601	18.97	2.24	pro_rel	que	NS (0.13479)
								104	93	481	19.33	2.2	art_def	les	NS (0.13757)
								105	13	52	25.0	2.19	art_def	aux	NS (0.13886)
								106	4	12	33.33	2.14	con	puis	NS (0.14334)
									*	*	*	*	*		
								107	51	171	29.82	21.7		*age_24	< 0,0001
								108	51	171	29.82	21.7		*ent_16bis	< 0,0001
								109	51	171	29.82	21.7		*IDE_nvdiplom	< 0,0001
								110	148	729	20.3	12.44		*reform_form	0.00042
								111	148	729	20.3	12.44		*fonc_profprox	0.00042
								112	148	729	20.3	12.44		*hop_B	0.00042
								113	32	147	21.77	2.25		*ent_28bis	NS (0.13388)
								114	32	147	21.77	2.25		*lieu_SCDger	NS (0.13388)
								115	32	147	21.77	2.25		*age_32	NS (0.13388)

ANNEXE 17

Concordancier du corpus global « nouveau diplômé »

Classe 1

<p>Prendre</p>	<p>Il y a des personnes qui apprécie davantage d'encadrer et qui prennent le temps d'expliquer ils ont un certain savoir en pédagogie alors que d'autres pas du tout et cela ne leur plaît pas donc tout dépend de la personne</p> <p>On doit prendre ses responsabilités et puis c'est une prise en charge globale savoir prendre en charge globalement dans leur intégralité et pas forcément les soins les traitements médicaux il y a aussi le relationnel et tout ce que l'on nous apprend en formation par rapport au rôle propre</p> <p>Bon moi ce que j'aime bien faire c'est selon l'année d'étude je vais lui demander de prendre des patients en charge je vais le laisser choisir des patients intéressants avec des soins intéressants pour lui</p> <p>Mais moi je trouve que dans ma formation on m'a bien préparée à être prête à prendre ses responsabilités</p> <p>Il faudrait par exemple que le tuteur soit prévenu et payé pour rester sinon c'est encore du travail en plus et on n'a pas envie de le faire le soignant doit s'occuper du service et prendre une heure comme cela</p> <p>Donc on va lui confier aussi des patients et on voit avec elle quel type de patient elle peut prendre en charge mais il faut garder en tête les compétences qu'elle doit valider</p> <p>On prend l'étudiant avec soi les premiers jours pour qu'on puisse lui expliquer comment s'organise le travail sur la journée</p> <p>Elle nous connaît bien et nous fait davantage confiance et on peut prendre plus d'initiatives même si elle nous chapote derrière on va prendre plus d'initiative dans les soins et d'anticiper les soins alors que quand on passe d'une infirmière à une autre</p> <p>En plus on prend aussi beaucoup plus vite confiance en soi parce que déjà on est amené à faire plus de soins en autonomie et c'est quelque chose dont on aura besoin en sortant de l'école</p> <p>On prend plus de temps quand le soin se reproduit je sais qu'elles l'ont déjà vu cela se rattrape alors ça se rattrape mais c'est fatigant parce que des fois on aimerait avoir plus de latitude quoi</p>
<p>Aller</p>	<p>Ce qui allait se passer ensuite alors on se débrouillait vraiment pour valider nos compétences on se mettait vraiment la pression</p> <p>Et pour moi il faut la laisser faire les erreurs bon pas des erreurs graves mais la laissée aller jusqu'au bout de son organisation et pour lui dire ensuite bon là il y a un problème</p> <p>Réfléchit à ce qui ne va pas pour qu'elle puisse d'elle-même comprendre ce qui ne va pas pour moi par rapport au statut d'étudiant être professionnel c'est avoir plus de responsabilités</p> <p>Quand j'étais avec les professionnels de proximité ensuite le tuteur allait voir les gens avec qui j'avais travaillé et on a essayé de remplir ensemble le portfolio donc cela dépendait des endroits alors moi je n'ai pas beaucoup encadré mais déjà le premier jour</p> <p>Bon moi ce que j'aime bien faire c'est selon l'année d'étude je vais lui demander de prendre des patients en charge je vais le laisser choisir des patients intéressants avec des soins intéressants pour lui</p> <p>Des choses où il va pouvoir acquérir des compétences et des actes qu'il a acquérir aussi ensuite je vois comment il se débrouille ce qu'il sait déjà faire et de toute façon</p>
<p>Seul</p>	<p>Moi on m'a laissé faire seule plus ou moins de tout façon qu'on nous laisse de la responsabilité ou pas quand on est élève quand on est diplômé c'est quand même lourd de ce dire bien maintenant c'est moi l'infirmière je suis toute seule</p> <p>Je lui demande si elle se sent capable de le faire toute seule et si elle me demande de rester près d'elle alors je le fais</p> <p>Par contre si elle me dit qu'elle veut bien le faire seule alors je laisse faire mais je vais régulièrement jeter un coup d'œil</p> <p>Je montre en premier j'explique et je le mets à réfléchir sur le soin bon c'est vrai que ce n'est pas lui qui décide il s'exerce aux soins avant de pouvoir être seul il faut qu'il apprenne</p> <p>Moi je fais réfléchir d'abord à ce qu'il va faire après pour le laisser seul tout seul je pense que c'est comme un déclin à un moment où on sent que l'on peut laisser seul l'étudiant</p> <p>Après avec les étudiants je crois que l'on a toujours un œil sur ce qu'ils font même quand on le laisse seul parce que l'on a confiance moi je tiens trop à mon diplôme c'est une question de responsabilité et de sécurité de patients</p> <p>C'est aussi une histoire de confiance il ne faut pas qu'il me trahisse une seule fois qu'il ne me dirait pas les choses même s'il a fait une erreur il faut qu'il soit en capacité de me le dire car on peut toujours faire quelque chose</p> <p>Ce que je sais faire et je me suis battue pour valider mes compétences c'est vrai que parfois avec les professionnels il fallait se battre pour qu'elles admettent que j'avais fait ce soin là puisqu'elles m'avaient laissé faire seul durant tout le stage</p>
<p>Expliquer</p>	<p>Il y a des personnes qui apprécie davantage d'encadrer et qui prennent le temps d'expliquer ils ont un certain savoir en pédagogie alors que d'autres pas du tout et cela ne leur plaît pas donc tout dépend de la personne</p> <p>Moi j'ai encadré une élève qui m'a suivi dans le tout début de son stage je ne lui ai pas fait faire bêtement je lui ai posé des questions et je lui ai expliqué pour qu'elle comprenne ce qu'elle faisait</p> <p>Je lui explique s'il y a des erreurs on recadre ce qui était bien ce qui était pas bien</p> <p>Ensuite aux étudiants on peut aussi leur dire de faire des recherches quand on n'a pas le temps d'expliquer mais après je ne suis pas toujours derrière pour voir s'il le fait réellement mais c'est parce que je ne suis pas tutrice car cela fait seulement deux mois que je suis là</p> <p>Mais aussi dans les stages quand on est étudiant comme</p> <p>il y a plusieurs professionnels qu'on peut suivre moi je me dirigeais aussi vers la personne qui expliquait le mieux qui encadrait le mieux et qui avait envie de le faire</p>
<p>Responsabilité</p>	<p>Réfléchit à ce qui ne va pas pour qu'elle puisse d'elle-même comprendre ce qui ne va pas pour moi par rapport au statut d'étudiant être professionnel c'est avoir plus de responsabilités</p> <p>On doit prendre ses responsabilités et puis c'est une prise en charge globale savoir prendre en charge globalement dans leur intégralité et pas forcément les soins les traitements médicaux il y a aussi le relationnel et tout ce que l'on nous apprend en formation par rapport au rôle propre</p> <p>Certaines fois cela n'était pas fait mais cela ne me dérangeait pas non plus c'est quand même la responsabilité de l'infirmière qui est engagée</p> <p>Moi on m'a laissé faire seule plus ou moins de tout façon qu'on nous laisse de la responsabilité ou pas quand on est élève quand on est diplômé c'est quand même lourd de ce dire bien maintenant c'est moi l'infirmière je suis toute seule</p> <p>Cela fait peur mais quand j'étais élève qu'il y avait quelqu'un qui vérifiait derrière moi ou pas quand on est élève on sait que ce n'est pas forcément notre responsabilité qui est engagée</p> <p>Car la cadre parlait l'autre jour d'un élève qui s'était rendu compte des responsabilités qu'il allait devoir assumer et qui ne l'a pas supporté mais si il n'a pas supporté cela c'est qu'il n'était pas fait pour faire ce métier</p> <p>Mais moi je trouve que dans ma formation on m'a bien préparée à être prête à prendre ses responsabilités</p>
<p>Confiance</p>	<p>Attention je ne vais pas vérifier cinq minutes après lui avoir demandé de le faire je lui fais aussi confiance c'est si je repasse dans la chambre on me disait toujours que je ne savais pas faire au lieu de me montrer comment arriver à le faire bien donc forcément pour une personne qui n'a pas confiance en soi</p> <p>Après avec les étudiants je crois que l'on a toujours un œil sur ce qu'ils font même quand on le laisse seul parce que l'on a confiance moi je tiens trop à mon diplôme c'est une question de responsabilité et de sécurité de patients</p> <p>C'est aussi une histoire de confiance il ne faut pas qu'il me trahisse une seule fois qu'il ne me dirait pas les choses même s'il a fait une erreur il faut qu'il soit en capacité de me le dire car on peut toujours faire quelque chose</p> <p>Tout passe par le respect la relation de confiance s'il n'y a pas cela il n'y aura pas d'apprentissage ce n'est pas possible</p> <p>Et pourtant c'est une très bonne professionnelle d'ailleurs moi je dis que je ne veux pas avoir trop confiance en moi car cela peut me conduire à des automatismes alors que si je n'ai pas totalement confiance je me remets continuellement en question</p> <p>Elle nous connaît bien et nous fait davantage confiance et on peut prendre plus d'initiatives même si elle nous chapote derrière on va prendre plus d'initiative dans les soins et d'anticiper les soins alors que quand on passe d'une infirmière à une autre</p> <p>En plus on prend aussi beaucoup plus vite confiance en soi parce que déjà on est amené à faire plus de soins en autonomie et c'est quelque chose dont on aura besoin en sortant de l'école</p>
<p>Montrer</p>	<p>Je regarde toujours ce qu'il sait faire et s'il n'a jamais fait je lui montre une fois je lui demande de regarder puis ensuite je lui demande de faire le soin je regarde</p> <p>on me disait toujours que je ne savais pas faire au lieu de me montrer comment arriver à le faire bien donc forcément pour une personne qui n'a pas confiance en soi</p>

	<p>Je montre en premier j'explique et je le mets à réfléchir sur le soin bon c'est vrai que ce n'est pas lui qui décide il s'exerce aux soins avant de pouvoir être seul il faut qu'il apprenne</p> <p>Par rapport aux situations de travail que vivent les étudiants moi je pense que cela se parle j'ai eu une étudiante de deuxième année qui dernièrement ne savait pas piquer et en plus elle était gauchère donc c'était compliqué de lui montrer dans le bon sens donc dans ces débuts Elle ratait sans arrêt et j'ai bien vu qu'à un moment donné cela l'a perturbé alors je lui ai montré expliqué et on a tranquillement repris toutes les étapes du geste et maintenant elle y arrive</p> <p>Je crois que j'avais beaucoup à montrer que cela se passait bien</p> <p>Alors parfois je préfère dire cela tu le verras en cours tranquille je te montre juste comment cela se passe</p> <p>Moi je le questionne on a appris comme cela on lui montre on le regarde et après il fait seul</p>
Réfléchir	<p>Réfléchit à ce qui ne va pas pour qu'elle puisse d'elle-même comprendre ce qui ne va pas pour moi par rapport au statut d'étudiant être professionnel c'est avoir plus de responsabilités</p> <p>Travailler sur les situations de travail quand je peux je le fais mais des fois on n'a pas le temps de se poser et de réfléchir sur le soin que l'étudiant vient de faire parce que l'on a trop de choses à faire</p> <p>Et moi avec les étudiants j'essaie de faire de la même façon et de savoir comment il réfléchit son soin et je leur pose des questions pour savoir c'est vrai que j'ai ce réflexe de leur demander régulièrement</p> <p>Et cette infirmière elle me disait d'accord tu fais cela mais pourquoi et pourquoi et pourquoi et cela m'amenaient tout le temps à réfléchir pourquoi je faisais les choses comme cela</p>
Pression	<p>Il y a une pression sur le professionnel et celui-ci n'a pas forcément envie que cela soit à cause de lui que l'étudiant soit arrêté dans sa formation et peut-être qu'il peut y avoir des choses qui n</p> <p>Ce qui allait se passer ensuite alors on se débrouillait vraiment pour valider nos compétences on se mettait vraiment la pression</p> <p>En fait c'était une infirmière très minutieuse qui me mettait un peu la pression mais cette pression elle a été aussi utile il faut aussi être capable de s'entendre dire des choses et puis au contraire</p> <p>C'était oppressant pour vous ça non ce n'était pas oppressant mais quand c'était les formateurs qui venaient ce n'était pas la même pression</p> <p>Quand j'ai fait des ms en tant qu'aide-soignant vous n'étiez pas préparée plus c'est ça ce n'est pas la même pression vous saviez qu'il y avait une note</p>
Expérience	<p>Moi je pense aussi qu'il faut une certaine expérience aussi dans la pratique car par exemple moi il y a certaines choses si l'étudiant me pose des questions sur certaines techniques et que je ne connais pas vraiment je lui demande de se diriger vers d'autres personnes que moi</p> <p>Donc voilà d'avoir pris en compte cette expérience qu'elle n'arrivait pas à dépasser cette étape cela a été important pour elle car elle avait l'impression d'être nulle et qu'elle n'y arriverait pas</p> <p>Elle restait sur un échec après je pense surtout à ce qui se passe durant le stage je ne reprends pas vraiment l'expérience antérieure en tout cas cela ne met pas encore arrivé</p> <p>Disait qu'elle stressait et que c'était pour cela qu'elle faisait des erreurs mais même de parler de cette expérience là ce n'est pas pour autant qu'elle a rectifié ensuite</p> <p>Car parfois je le dis trop en rigolant je n'ai pas encore cette capacité-là à vraiment bien cadrer les choses avec l'élève et surtout ceux qui sont plus âgés et qui ont parfois des années d'expérience comme aide-soignante</p> <p>Je n'ose pas dire mais ce n'est pas cela qu'il faut faire surtout que pour moi ils ont aussi de l'expérience et moi je suis toute jeune diplômée</p>

Classe 2

Nouveau	<p>alors moi j'étais en formation avec cette nouvelle formation et ce que je peux dire des professionnels c'est que pendant mon premier stage j'ai pu voir qu'ils n'avaient pas tous été formés ou même informés sur ce nouveau référentiel</p> <p>ce que j'ai ressenti à l'arrivée en stage j'ai pu voir que certains s'étaient préparés d'autre pas du tout</p> <p>donc cela a été à nous étudiants de les préparer à ce nouveau programme et de leur expliquer un peu le portfolio mais au fur_à_mesure de ma formation j'ai pu m'apercevoir que les professionnels étaient de plus en plus formés</p> <p>alors quand je dis formé c'est qu'ils étaient au courant du portfolio mais pas forcément de quoi était constitué le nouveau programme</p> <p>le nouveau programme en lui-même les stages de dix semaines c'est bien et pas bien parce qu'il y a des endroits où cela va se passer très bien et où on va apprendre plein de chose tout au long du stage avec un bon encadrement par les professionnels et dans d'autres lieux</p> <p>je pense que la première année a été plus dure moi je fais partie de la première promotion qui est arrivée en stage avec ce nouveau référentiel et en fait c'est surtout le premier stage qui a été très difficile</p> <p>de s'intégrer dans ce nouveau programme et de le faire connaître aux professionnels ce que moi j'ai trouvé difficile c'est surtout la durée des stages</p> <p>j'en ai rencontré que quelques terrains de stage mais pas partout et bien justement là où il y avait des infirmières qui avaient suivi une formation sur le nouveau référentiel elles avaient rédigé le livret de l'étudiant avec les</p> <p>la première des choses est ce que vous vous êtes préparée à l'arrivée de ce nouveau référentiel alors plutôt comment vous pensez que les professionnels s'y sont préparés vous quand vous étiez étudiante vous avez vu comment vous pensez qu'ils s'y sont préparés il y en avait certains aux niveaux des services qui n'étaient pas du tout formés au avec les nouvelles réformes avec les nouveaux portfolios c'est vrai que ce n'était pas évident non plus pour remplir comment vous pensez que les professionnels se sont préparés à l'arrivée de ce nouveau programme parce que vous vous y étiez en tant qu'étudiant les professionnels de quels côtés vous voulez dire dans les services</p> <p>à tous les professionnels en fait aucun tuteur il n'y avait pas de tuteurs désignés très difficile parce que eux ne connaissaient même pas le nouveau référentiel ils n'étaient pas très chauds pour être tuteurs de suite</p> <p>les explications du nouveau référentiel à quoi correspondait chaque compétence ce qu'on attendait dans chaque compétence ce que l'on voulait évaluer dans chaque compétence et ça c'était vraiment une demande de notre promotion</p>
compétence	<p>ils savaient de quoi on parlait et parfois j'ai eu des tuteurs qui n'avaient pas eu la formation et là il fallait que j'explique un peu plus le portfolio ou ce que voulait dire les items des compétences</p> <p>c'était très fluctuant et même dans le même hôpital moi je trouve que ces compétences sont assez complètes et qu'elles regroupent bien toute la profession infirmière et avec les activités aussi je trouve que les items regroupent bien les savoirs, savoir-faire et savoirs être</p> <p>pour moi c'est clair les intitulés des compétences sont quand même un peu complexes et moi durant ma formation les formatrices nous aidaient à les comprendre</p> <p>par contre pour moi c'était important que le portfolio soit bien rempli mais on était la première promotion de cette nouvelle réforme donc on n'avait pas de regard sur la suite on ne savait pas si on ne validait pas les compétences</p> <p>de demander les objectifs de stage mais après je en sais pas comment elles font mais moi quand j'allais en stage on m'a toujours demandé mes objectifs de stage quel était mon projet qu'est ce que je manquait voir les compétences à valider</p> <p>je vois bien que mes collègues ont encore du mal avec cela et si l'étudiant n'a pas validé sa compétence en lien avec l'hygiène quand il est de matin il tourne avec les aides soignant pour faire des toilettes et non pas avec les infirmiers</p>
professionnel	<p>alors moi j'étais en formation avec cette nouvelle formation et ce que je peux dire des professionnels c'est que pendant mon premier stage j'ai pu voir qu'ils n'avaient pas tous été formés ou même informés sur ce nouveau référentiel</p> <p>on n'a pas toujours été bien accueillis parce que cette nouvelle réforme était un peu décriée les professionnels disaient qu'elle était moins bien que l'ancien programme mais moi quand même dès la première année j'ai été avec des tuteurs qui avaient été formés</p> <p>ensuite c'était toujours avec les professionnels à discuter les compétences des fois par rapport à un critère de compétences elle me disait je ne t'ai pas vu faire et moi je répondais en lui rappelant la situation de soin que j'avais su assurer</p>
Manquer	<p>il manque essentiellement la formation sur le tutorat</p> <p>on ne va pas le valider ensuite par rapport au manque de connaissance que peuvent avoir les étudiants moi personnellement j'ai bien vu qu'en formation on n'apprend pas tout alors si tu ne sais pas</p> <p>l'esprit d'équipe c'est une valeur importante dans le métier c'est pourquoi je ne tolérerai pas d'un étudiant qui manque de respect à un des membres de l'équipe comme une aide-soignante par exemple</p>

	<p>je ne pense pas que les professionnels parlent en termes de compétences et ce qui manque c'est de bien connaître ces compétences pour pouvoir dire telle étudiante de tel semestre elle a à valider telle compétence et de lui proposer des soins et des situations pour qu'elle puisse valider quand on a un moment on le regarde mais pour l'instant je n'ai pas eu le temps de regarder celui de mon étudiant le manque de temps nous empêche de faire cela</p> <p>moi je dirais que chaque personne est différente chaque professionnel est différent moi il me manque peut-être des choses ou j'ai peut-être des choses plus que d'autres mais avec ma collègue on se complète et on essaye quand on a une difficulté de s'entraîner</p>
Ancien	<p>cela m'a choqué qu'il ne voit que des toilettes car du coup il ne voit pas tous les actes techniques je pense que cela est un reste de l'ancienne formation</p> <p>moi je n'avais pas ce problème là car j'arrivais à me débrouiller car j'avais eu la plupart des cours dans l'ancien programme mais je m'aperçois avec les étudiants de maintenant en tant que professionnels les difficultés qu'ils ont de faire les liens</p> <p>on se dit qu'on n'est pas tout seul car certains soignants ne comprenaient pas toujours nos difficultés sinon moi j'étais aussi en stress quand je savais qu'un formateur venait car cela me rappelait les mises en situations que j'avais vécues dans l'ancien programme</p> <p>ils font encore beaucoup référence à l'ancien référentiel même en termes de connaissances à avoir en termes de connaissances</p>

Classe 3

Année	<p>alors si je vois un élève de troisième année qui n'arrive vraiment à rien qui n'arrive pas à réfléchir sur ce qu'il fait sur des éléments vraiment basiques alors là oui je vais me poser des questions mais si c'est une première année c'est plus pardonnable en terme d'année il y a quand même un attendu en connaissances même l'étudiant n'a jamais posé de perfusion ou d'autres soins qu'il n'a jamais vu</p> <p>je n'attends pas qu'il sache le faire du premier coup puisqu'il ne l'a jamais vu mais j'attends quand même qu'il réussisse à l'acquérir plus vite qu'une première année</p> <p>on met plus la pression troisième année qu'à une première année en termes de responsabilité</p> <p>on attend plus d'une troisième année qu'il prenne en charge plus de patients mais moi je n'ai pas assez de recul pour dire ce que je laisserais faire seul ou pas du tout je n'ai pas assez encadré</p> <p>mais bon souvent mes collègues attendent encore des élèves certaines choses suivant les années d'études et moi je l'ai souvent expliqué en stage quand j'étais élève avec cette nouvelle réforme que je sois en première année ou en troisième année</p>
Troisième	<p>alors si je vois un élève de troisième année qui n'arrive vraiment à rien qui n'arrive pas à réfléchir sur ce qu'il fait sur des éléments vraiment basiques alors là oui je vais me poser des questions mais si c'est une première année c'est plus pardonnable on attend plus d'une troisième année qu'il prenne en charge plus de patients mais moi je n'ai pas assez de recul pour dire ce que je laisserais faire seul ou pas du tout je n'ai pas assez encadré</p> <p>moi je regarde le portfolio des élèves pour voir ce qu'elles ont fait mais celle de troisième année elle ne l'avait pas apporté mais pour l'autre j'ai regardé les acquisitions et les appréciations surtout et aussi les compétences acquises mais là c'était une première année alors il y avait pas beaucoup d'acquisition mais si j'avais pu voir celui de la troisième année</p> <p>les attendus sont plus importants en troisième année il faut qu'il devienne professionnel il faut qu'il sache s'organiser dans le service organiser sa journée savoir prendre en charge des patients et là on module le nombre suivant l'année de formation on ne va pas demander autant à une première année qu'à une troisième année mais cela va dépendre aussi de l'étudiant</p> <p>on y va par étape et si on va que si c'est un peu trop on réajuste mais au niveau des soins techniques une première année peut être amené à faire autant qu'une troisième année mais une première année je vais l'encadrer plus longtemps</p>
Deuxième	<p>mis à part que c'est plus compliqué pour un deuxième année les attentes sont pratiquement les mêmes que pour un troisième année où il y a une attente plus importante non un deuxième année ça va être les mêmes attentes c'est ça que les troisièmes années vous les amenez vers un nombre plus important c'est ça voilà en fait si l'on voit que le troisième année arrive et qu'il a un raisonnement clinique qui se fait pas forcément super mais qu'on voit qu'il y a un raisonnement clinique qui est en marche</p> <p>on a des règles où même encore les élèves en troisième année font encore des soins d'hygiène le matin surtout donc ça on va le contrôler si on vu que c'était bien fait</p> <p>en fait quand ils sont en deuxième ou début de troisième année on n'est pas trop là-dessus par exemple là on a des troisièmes années qui vont être diplômés en juillet si tout va bien donc on essaye de les amener vers cette organisation de soins</p>
Attendre	<p>en terme d'année il y a quand même un attendu en connaissances même l'étudiant n'a jamais posé de perfusion ou d'autres soins qu'il n'a jamais vu</p> <p>je n'attends pas qu'il sache le faire du premier coup puisqu'il ne l'a jamais vu mais j'attends quand même qu'il réussisse à l'acquérir plus vite qu'une première année</p> <p>les attendus sont plus importants en troisième année il faut qu'il devienne professionnel il faut qu'il sache s'organiser dans le service organiser sa journée savoir prendre en charge des patients et là on module le nombre suivant l'année de formation</p> <p>moi j'attends surtout des élèves de troisième année qu'ils se posent toujours des questions et surtout quand je les laisse en autonomie qu'ils réfléchissent comme un professionnel pour prendre des décisions</p> <p>bon je suis zen mais quand même alors je l'attendais pour faire un soin et je suis rentrée dans une chambre et elle faisait plein de fautes alors on s'est posé et je lui ai dit ce qui n'allait pas</p>
Bilan	<p>j'ai toujours eu un bilan mi stage pour essayer de réajuster avant la fin et pour le remplissage du portfolio généralement je le faisais avant au crayon mon autoévaluation et après on comparait ensuite avec l'infirmière avec un échange sur certains critères</p> <p>c'est vrai que ce n'est pas mal ça par contre et sinon c'est évalué en fin l'étudiant fait une autoévaluation comment ça marche elles font un bilan mi stage</p> <p>Pour voir s'il y a eu des progressions il doit faire attention à la progression de l'étudiant c'est lui qui fait le bilan quand même qui fait le suivi et justement comment s'est fait</p> <p>il fait son autoévaluation donc les objectifs quand vous faites un bilan par semaine à peu près vous les faites oralement par contre ces bilans oui oui ce n'est pas écrit quelque part</p>
progression	<p>suivant l'évolution de l'élève quelle échéance on peut lui donner justement la progression vous voulez dire oui la progression la progression dans le stage</p> <p>voir s'il y a eu des progressions il doit faire attention à la progression de l'étudiant c'est lui qui fait le bilan quand même qui fait le suivi et justement comment s'est fait</p> <p>est-ce qu'il y a une attente par année pour une étudiante première deuxième ou troisième année où est ce que durant le stage il y a une progression attendu</p>
Evaluation	<p>c'est vrai que ce n'est pas mal ça par contre et sinon c'est évalué en fin l'étudiant fait une autoévaluation comment ça marche elles font un bilan mi stage</p> <p>c'était en rétrospective qu'on disait oui elle l'a fait non elle ne l'a pas fait mais c'était plus par mémorisation de ce qu'on vous avait vu faire comment vous les qualifieriez-vous ces évaluations parfois</p> <p>ces genres d'évaluations est ce que c'est objectif c'est oui je pense que c'était objectif quand même j'espère oui</p>

	<p>ensuite on fait l'évaluation de mi stage en général on prend le temps entre nous toutes pour se parler on se dit qu'est ce qu'on a vu en stage avec l'étudiant</p> <p>par contre il y a un temps dédié à l'étudiant pour faire son évaluation que ce soit à mi stage où à la fin du stage à mi stage on reprend la feuille de notations</p> <p>on prend le temps de l'évaluer sur toutes les compétences du portfolio en insistant sur les compétences qu'il peut encore acquérir spécifiquement dans le stage</p>
Autonomie	<p>moi j'attends surtout des élèves de troisième année qu'ils se posent toujours des questions et surtout quand je les laisse en autonomie qu'ils réfléchissent comme un professionnel pour prendre des décisions</p> <p>je pense qu'une troisième année aura quand même plus d'autonomie au niveau des soins qu'un élève de première année qui arrive qui ne connaît pas le service ce qui a au niveau des soins</p> <p>vous vous le voyez surtout en termes d'autonomie l'attendu est beaucoup plus en autonomie l'autonomie et les connaissances parce que je sais qu'en troisième année au niveau des connaissances</p> <p>en termes de maturité d'autonomie on demande plus à une troisième année de savoir s'organiser de savoir gérer en termes de connaissances qu'ils ont eues au niveau des cours qu'ils ont eus déjà en troisième année</p>
Classe 4	
Analyse	<p>donc c'était uniquement avec les formateurs mais pour moi je ne trouve pas que l'analyse de pratique m'a aidé dans mes études ou dans ma formation je n'ai pas trouvé cela très utile</p> <p>ce temps d'analyse était quand même agréable mais les analyse de pratique que le portfolio à rendre cela était lourd et moi je trouvais cela inutile je ne voyais pas l'intérêt de faire cela</p> <p>les liens se faisaient à travers ces démarches de soins mais moi je sais que l'on se faisait nous-même nos analyses de pratiques puisque l'on se remet en question de nous même quand on réalisait nos soins mais de là de l'écrire on ne le faisait</p> <p>et c'est se remettre en question sur nos propres pratiques et de rester à la page en tant que professionnel alors c'est vrai que moi j'ai vraiment trouvé un bénéfice à réaliser ces analyses de pratiques</p> <p>mais moi je l'ai d'ailleurs surtout vu dans mon dernier stage en médecine oncologie où j'ai pu avoir une infirmière aussi impliquée sur l'analyse de pratique des étudiants parce que je ne l'avais jamais eu de cette façon durant toute ma formation</p> <p>et cela a été très intéressant mais c'est vrai que cela m'a fait prendre conscience du cheminement que cela m'obligeait à faire et j'ai regardé les analyses de pratique différemment ensuite</p> <p>mais c'est vrai que quand on est étudiant on a beaucoup de choses à faire les analyses de pratiques mais aussi des démarches mais aussi d'autres travaux que l'on nous donnait plus le mémoire et les évaluations</p>
Ecrire	<p>cela ne m'amenait pas à quelque chose de concret ni d'amélioration de ma pratique on les écrivait mais en fait nous n'avions pas vraiment de retour de ce que l'on écrivait donc pour moi cela était inutile</p> <p>les liens se faisaient à travers ces démarches de soins mais moi je sais que l'on se faisait nous-même nos analyses de pratiques puisque l'on se remet en question de nous même quand on réalisait nos soins mais de là de l'écrire on ne le faisait</p> <p>c'était au niveau des concepts en fait et là vous avez des étudiants on ne leur demande pas du tout ça certaines écoles non on ne leur demande pas du tout ça au niveau des écrits</p> <p>la démarche tout ça est ce que c'est ce que l'on demande aux étudiants quand ils sont en stage quand on valide niveau écrit je ne l'ai pas vu parce que c'est Sandrine qui s'en occupe</p> <p>mais est ce que le tuteur quand il vous validait la compétence cinq il regardait aussi ah oui moi je leur fournissais à chaque fois ce que je faisais à l'écrit sur l'éducation thérapeutique</p> <p>c'est un document écrit sur tous les soins qu'éventuellement l'étudiante fait avec moi et les recherches éventuelles qu'elle fait par rapport à ce soin oui pas que les soins ont peut rajouter pas mal de choses</p> <p>certains pas tous et vous est ce que vous avez été sollicitée pour écrire des situations apprenantes ou est-ce que quand vous avez été étudiante on vous en a parlé des situations apprenantes ou prévalentes</p> <p>d'écrire les situations par exemple dans un service non les situations par exemple où les étudiants sont susceptibles de se rencontrer vous n'en n'avait pas écrit de ces situations</p> <p>ce qui se fait vous voulez dire par rapport aux analyses aux analyses de pratique quand j'étais étudiante j'ai fait des analyses réflexives est ce que c'était simplement pour les écrits que vous aviez à rendre</p> <p>est-ce qu'ils écrivent oui oui je ne les corrige pas forcément ce n'est pas à moi de corriger mais j'essaie de les lire pour voir un petit peu comment ils réfléchissent justement aux situations qu'ils peuvent rencontrer</p> <p>⇒ je ne le demande pas à l'écrit parce que c'est plus à l'oral que l'élève va réfléchir après non je ne mobilise pas forcément de concepts</p>
formateurs	<p>il y avait des formateurs qui venaient sur place donc elles prenaient le temps moi quand ils venaient les formateurs Ya en beaucoup de ceux qui travaillaient qui leur posaient des questions à savoir au niveau du portfolio comment ça fonctionnait comment il fallait le remplir oui</p> <p>tout le long de la formation les formateurs nous incitaient chaque fois quand on avait une situation</p> <p>alors encore une fois on était vraiment sur la première année de l'analyse réflexive donc très en difficulté au niveau de la promotion au niveau des formateurs nous on a été très en difficultés</p> <p>quand il s'agit de l'encadrement d'un élève oui jusqu'à présent les formateurs que j'ai pu voir me paraissent cohérents dans les liens qu'il peut y avoir entre les stages et la formation de l'école</p> <p>ce que l'on apprend aussi à l'école et sur ce qui est recommandé de faire donc en fait c'est vraiment analyser notre pratique mais on le fait en permanence même en tant que professionnel du fait que l</p> <p>après analyse de pratique en fonction des écoles ce n'est pas du tout les mêmes attentes vous avez pu voir des différences oui moi oui c'est à dire c'est quoi qui est demandé le plus souvent</p> <p>entre écoles oui il y en a certains je pense qu'au niveau des travaux y a 20 moins d'attentes entre certaines écoles que d'autres mais vous on attendait quoi de vous par exemple quand on vous demandait l'analyse pratique</p>

ANNEXE 18 Rapport Alceste corpus « médecin ». Échantillons « groupes A et B »

[i]r[a]M[u]T[e]Q] - Sat Jul 18 18:35:49 2015									
nombre de textes : 6									
nombre de segments de textes : 519									
nombre de formes : 1902									
nombre d'occurrences : 18690					temps d'analyse : 0h 0m 13s				
moyenne d'occurrences par forme : 9.826498									
nombre de lemmes : 1305									
nombre de formes actives : 1068									
nombre de formes supplémentaires : 237									
nombre de formes actives de fréquence >= 3 : 361									
moyenne d'occurrences par segments : 36.011561									
nombre de classes : 4									
403 segments classés sur 519 (77.65%)									
classe 1 - 99 uce sur 403 - 24.57%									
0	16	20	80.0	34.9	ver	prendre	< 0,0001		
1	11	11	100.0	34.73	nom	médicament	< 0,0001		
2	16	21	76.19	31.86	nom	exemple	< 0,0001		
3	12	14	85.71	29.27	ver	charger	< 0,0001		
4	9	9	100.0	28.27	nom	traitement	< 0,0001		
5	26	47	55.32	27.15	nom	patient	< 0,0001		
6	11	13	84.62	26.14	ver	essayer	< 0,0001		
7	16	24	66.67	24.41	adj	pratique	< 0,0001		
8	8	9	88.89	20.55	ver	réfléchir	< 0,0001		
9	10	13	76.92	19.87	nom	jour	< 0,0001		
10	7	8	87.5	17.45	ver	manquer	< 0,0001		
11	7	8	87.5	17.45	ver	oublier	< 0,0001		
12	7	8	87.5	17.45	adj	global	< 0,0001		
13	6	7	85.71	14.37	nom	expérience	0.00014		
14	6	7	85.71	14.37	nom	pathologie	0.00014		
15	4	4	100.0	12.41	nom	matin	0.00042		
16	4	4	100.0	12.41	nom	esprit	0.00042		
17	4	4	100.0	12.41	nom	bloc	0.00042		
19	4	4	100.0	12.41	nom	risque	0.00042		
20	4	4	100.0	12.41	ver	opérer	0.00042		
21	4	4	100.0	12.41	ver	descendre	0.00042		
22	16	32	50.0	12.13	ver	demander	0.00049		
23	8	12	66.67	11.83	ver	apprendre	0.00058		
24	5	6	83.33	11.35	nom	examen	0.00075		
25	5	6	83.33	11.35	ver	expliquer	0.00075		
26	6	8	75.0	11.2	ver	partir 0.00081			
27	22	53	41.51	9.45	ver	poser	0.00210		
28	7	11	63.64	9.32	ver	permettre	0.00227		
29	3	3	100.0	9.28	nom	lien	0.00231		
30	3	3	100.0	9.28	nom	initiative	0.00231		
31	5	7	71.43	8.44	nom	échange	0.00366		
32	4	5	80.0	8.4	adj	rare 0.00376			
33	4	5	80.0	8.4	nom	maladie	0.00376		
34	4	5	80.0	8.4	ver	commencer	0.00376		
35	4	5	80.0	8.4	ver	amener	0.00376		
36	7	12	58.33	7.61	nom	cours	0.00580		
37	5	8	62.5	6.34	nom	impression	0.01181		
38	4	6	66.67	5.83	adj	médical	0.01579		
39	9	19	47.37	5.59	nom	problème	0.01801		
40	3	4	75.0	5.55	nom	soin 0.01852			
41	3	4	75.0	5.55	adj	scientifique	0.01852		
42	3	4	75.0	5.55	adj	objectif 0.01852			
43	3	4	75.0	5.55	nom	côté 0.01852			
44	3	4	75.0	5.55	nom	chambre	0.01852		
45	6	11	54.55	5.48	nom	situation	0.01918		
46	12	28	42.86	5.43	nom	cas	0.01976		
47	7	14	50.0	5.06	nom	recherche	0.02443		
48	6	12	50.0	4.32	ver	mettre	0.03771		
49	12	30	40.0	4.17	ver	venir	0.04122		
50	4	7	57.14	4.08	nom	avis	0.04339		
51	5	10	50.0	3.58	nom	clinique	NS (0.05848)		
52	3	5	60.0	3.43	adv	finale	NS (0.06400)		
53	2	3	66.67	2.89	nom	système	NS (0.08907)		
54	2	3	66.67	2.89	nom	chirurgie	NS (0.08907)		
55	2	3	66.67	2.89	nom	visite	NS (0.08907)		
56	2	3	66.67	2.89	ver	préparer	NS (0.08907)		
57	2	3	66.67	2.89	nom	signe	NS (0.08907)		
58	2	3	66.67	2.89	ver	retrouver	NS (0.08907)		
59	2	3	66.67	2.89	ver	privilégier	NS (0.08907)		
60	8	21	38.1	2.19	adj	important	NS (0.13905)		
61	3	6	50.0	2.13	nom	pansement	NS (0.14479)		
62	3	6	50.0	2.13	adj	dernier	NS (0.14479)		
63	11	16	68.75	17.55	con	pourquoi	< 0,0001		
64	56	159	35.22	16.09	pro_per	on	< 0,0001		
65	6	7	85.71	14.37	adj_ind	tel	0.00014		
66	7	12	58.33	7.61	adj_pos	mon	0.00580		
67	28	78	35.9	6.7	pro_per	ils	0.00963		
68	18	45	40.0	6.51	art_def	du	0.01071		
69	20	54	37.04	5.23	con	quand	0.02215		
classe 2 - 67 uce sur 403 - 16.63%									
0	33	58	56.9	79.27	nom	question	< 0,0001		
1	24	53	45.28	36.16	ver	poser	< 0,0001		
2	8	11	72.73	25.68	nom	fois	< 0,0001		
3	6	7	85.71	24.53	nom	moment	< 0,0001		
4	12	24	50.0	20.51	ver	donner	< 0,0001		
5	4	4	100.0	20.26	nom	suite	< 0,0001		
6	4	4	100.0	20.26	nom	personnalité	< 0,0001		
7	15	35	42.86	19.03	ver	comprendre	< 0,0001		
8	7	12	58.33	15.52	ver	chercher	< 0,0001		
9	5	7	71.43	15.44	ver	répondre	< 0,0001		
10	3	3	100.0	15.16	ver	remettre	< 0,0001		
11	3	3	100.0	15.16	adj	complémentaire	< 0,0001		
12	3	3	100.0	15.16	nom	amélioration	< 0,0001		
13	4	5	80.0	14.67	nom	motivation	0.00012		
14	4	5	80.0	14.67	nom	explication	0.00012		
15	11	29	37.93	10.23	nom	stage	0.00137		
16	5	9	55.56	10.07	nom	semaine	0.00151		
17	4	7	57.14	8.44	ver	exécuter	0.00367		
18	5	10	50.0	8.24	nom	besoin	0.00409		
20	3	5	60.0	6.87	nom	aide	0.00875		
21	4	8	50.0	6.56	adj	long 0.01043			
22	10	30	33.33	6.53	ver	venir	0.01062		
23	6	15	40.0	6.14	ver	dépendre	0.01320		
24	2	3	66.67	5.46	nom	cursus	0.01945		
25	2	3	66.67	5.46	ver	rechercher	0.01945		
26	2	3	66.67	5.46	nom	papier	0.01945		
27	2	3	66.67	5.46	nom	coeur	0.01945		
28	6	16	37.5	5.24	nom	difficulté	0.02210		
29	4	9	44.44	5.14	nom	fin 0.02338			
30	3	6	50.0	4.89	nom	technique	0.02694		
31	3	6	50.0	4.89	ver	ressentir	0.02694		
32	3	7	42.86	3.54	ver	prescrire	NS (0.06003)		
33	2	4	50.0	3.25	nom	métier	NS (0.07157)		
34	2	4	50.0	3.25	nom	collègue	NS (0.07157)		
35	2	4	50.0	3.25	adj	personnel	NS (0.07157)		
36	24	110	21.82	2.94	nom	étudiant	NS (0.08623)		
37	3	8	37.5	2.57	nom	diplômé	NS (0.10919)		
38	4	6	66.67	11.0	adj_num	dix	0.00090		
39	3	5	60.0	6.87	pro_rel	dont	0.00875		
40	3	5	60.0	6.87	pre	chez 0.00875			
41	20	75	26.67	6.7	adv_sup	plus	0.00962		
42	15	54	27.78	5.6	pro_per	se	0.01801		
43	21	84	25.0	5.37	ver_sup	savoir	0.02049		
44	3	6	50.0	4.89	pre	vers 0.02694			
45	19	78	24.36	4.17	pro_per	ils	0.04106		
46	4	10	40.0	4.04	pre	sans 0.04438			
47	28	127	22.05	3.93	pre	pour	0.04735		
48	7	22	31.82	3.88	nom_sup	personne	0.04900		
49	6	18	33.33	3.79	adj_ind	certain	NS (0.05141)		
50	3	7	42.86	3.54	nom_sup	an	NS (0.06003)		
51	26	119	21.85	3.32	pro_rel	qui	NS (0.06828)		
52	4	11	36.36	3.18	adv_sup	surtout	NS (0.07461)		
53	58	316	18.35	3.16	aux	être	NS (0.07558)		
54	5	15	33.33	3.14	adj_ind	quelque	NS (0.07650)		

70	15	41	36.59	3.56	pro_per	leur	NS (0.05924)		
71	37	121	30.58	3.37	art_def	la	NS (0.06625)		
72	7	16	43.75	3.31	adv_sup	assez	NS (0.06889)		
73	12	32	37.5	3.14	pro_per	me	NS (0.07648)		
74	14	39	35.9	2.99	pre	sur	NS (0.08367)		
75	2	3	66.67	2.89	pre	pendant	NS (0.08907)		
76	4	8	50.0	2.85	adj_dem	cet	NS (0.09141)		
77	47	163	28.83	2.69	con	qu	NS (0.10090)		
78	7	17	41.18	2.64	pro_ind	tous	NS (0.10402)		
79	64	235	27.23	2.17	pre	de	NS (0.14110)		
80	20	63	31.75	2.08	pro_per	nous	NS (0.14948)		
	*	*	*	*					
81	20	53	37.74	5.71		*reform_inform	0.01684		
82	20	53	37.74	5.71		*hop-A	0.01684		
83	20	53	37.74	5.71		*lieu_SLDgéron	0.01684		
84	20	53	37.74	5.71		*age_34	0.01684		
85	20	53	37.74	5.71		*ent_9	0.01684		
86	29	95	30.53	2.38		*age_45	NS (0.12264)		
87	29	95	30.53	2.38		*expe_coursIDE	NS (0.12264)		
88	29	95	30.53	2.38		*lieu_SCDchir	NS (0.12264)		
89	29	95	30.53	2.38		*ent_1bis	NS (0.12264)		
classe 3 - 140 uce sur 403 - 34.74%									
0	15	15	100.0	29.27	nom	évaluation	< 0,0001		
1	21	29	72.41	19.56	nom	compétence	< 0,0001		
2	13	15	86.67	18.53	nom	tuteur	< 0,0001		
3	14	18	77.78	15.39	adj	professionnel	< 0,0001		
4	8	8	100.0	15.33	ver	travailler	< 0,0001		
5	8	8	100.0	15.33	adj	final	< 0,0001		
6	12	15	80.0	14.08	nom	portfolio	0.00017		
7	10	12	83.33	12.88	adj	difficile	0.00033		
8	53	110	48.18	12.06	nom	étudiant	0.00051		
9	61	131	46.56	11.97	nom	infirmier	0.00054		
10	6	6	100.0	11.44	nom	épreuve	0.00071		
11	6	6	100.0	11.44	ver	revenir	0.00071		
12	23	39	58.97	11.19	nom	service	0.00082		
14	21	35	60.0	10.79	nom	rapport	0.00102		
15	7	8	87.5	10.02	ver	continuer	0.00154		
16	7	8	87.5	10.02	ver	sentir	0.00154		
17	5	5	100.0	9.51	adv	forcément	0.00204		
18	5	5	100.0	9.51	nom	diplôme	0.00204		
19	8	10	80.0	9.27	nom	différence	0.00233		
20	8	10	80.0	9.27	nom	équipe	0.00233		
21	10	14	71.43	8.61	adj	seul	0.00334		
22	6	7	85.71	8.16	adj	mauvais	0.00427		
23	18	31	58.06	8.06	nom	nouveau	0.00452		
24	17	29	58.62	7.86	ver	arriver	0.00505		
25	4	4	100.0	7.59	adj	compliqué	0.00587		
26	4	4	100.0	7.59	nom	prescription	0.00587		
27	4	4	100.0	7.59	nom	geste	0.00587		
28	4	4	100.0	7.59	nom	qualité	0.00587		
29	4	4	100.0	7.59	ver	positionner	0.00587		
30	20	36	55.56	7.56	nom	élève	0.00598		
31	8	11	72.73	7.2	ver	évaluer	0.00729		
32	8	11	72.73	7.2	nom	confiance	0.00729		
33	5	6	83.33	6.34	ver	raisonner	0.01177		
34	6	8	75.0	5.84	adj	compétent	0.01570		
35	3	3	100.0	5.68	ver	paraître	0.01717		
36	3	3	100.0	5.68	nom	exigence	0.01717		
37	3	3	100.0	5.68	adj	administratif	0.01717		
38	3	3	100.0	5.68	nom	terme	0.01717		
39	8	12	66.67	5.56	adj	nouvelle	0.01836		
40	4	5	80.0	4.57	adj	particulier	0.03244		
41	4	5	80.0	4.57	ver	imaginer	0.03244		
42	33	73	45.21	4.31	ver	aller	0.03794		
43	5	7	71.43	4.23	adj	relationnel	0.03972		
44	5	7	71.43	4.23	adj	soignant	0.03972		
45	18	37	48.65	3.48	adv	vraiment	NS (0.06224)		
46	3	4	75.0	2.89	nom	souci	NS (0.08921)		
47	3	4	75.0	2.89	ver	remarquer	NS (0.08921)		
48	3	4	75.0	2.89	ver	suffire	NS (0.08921)		
49	3	4	75.0	2.89	nom	fond	NS (0.08921)		
50	10	19	52.63	2.82	nom	travail	NS (0.09334)		
51	15	31	48.39	2.76	adj	vrai	NS (0.09670)		
52	15	31	48.39	2.76	ver	penser	NS (0.09670)		
53	4	6	66.67	2.74	ver	valider	NS (0.09795)		
54	4	6	66.67	2.74	ver	diplômer	NS (0.09795)		
55	7	13	53.85	2.16	ver	sembler	NS (0.14135)		
56	45	101	44.55	5.73	ver_sup	pouvoir	0.01670		
57	18	35	51.43	4.71	pro_per	vous	0.03000		
58	4	5	80.0	4.57	adj_pos	sa	0.03244		
59	72	179	40.22	4.27	art_def	le	0.03874		
60	31	68	45.59	4.25	pre	avec	0.03932		
61	34	76	44.74	4.13	art_ind	une	0.04214		
62	3	4	75.0	2.89	adv_sup	vite	NS (0.08921)		
63	40	96	41.67	2.67	pre	dans	NS (0.10242)		
64	80	208	38.46	2.63	pro_per	je	NS (0.10507)		
65	46	114	40.35	2.21	pro_per	moi	NS (0.13730)		
66	27	63	42.86	2.17	adv_sup	bien	NS (0.14068)		
67	7	13	53.85	2.16	ver_sup	croire	NS (0.14135)		
68	12	25	48.0	2.07	nom_sup	peu	NS (0.15048)		
classe 4 - 97 uce sur 403 - 24.07%									
0	14	16	87.5	36.68	nom	étude	< 0,0001		
1	18	25	72.0	33.5	nom	médecin	< 0,0001		
2	12	14	85.71	30.16	nom	réforme	< 0,0001		
3	15	20	75.0	29.87	ver	parler	< 0,0001		
4	23	45	51.11	20.27	nom	formation	< 0,0001		
5	6	6	100.0	19.21	nom	contenu	< 0,0001		
6	7	8	87.5	17.97	adj	intéressant	< 0,0001		
7	5	5	100.0	15.97	ver	informer	< 0,0001		
8	5	5	100.0	15.97	nom	institut	< 0,0001		
9	12	20	60.0	14.87	ver	entendre	0.00011		
10	6	7	85.71	14.81	nom	programme	0.00011		
11	4	4	100.0	12.75	ver	intervenir	0.00035		
12	4	4	100.0	12.75	ver	quitter	0.00035		
14	7	10	70.0	11.84	ver	intéresser	0.00058		
15	5	6	83.33	11.7	adv	régulièrement	0.00062		
16	5	6	83.33	11.7	nom	rôle	0.00062		
17	5	6	83.33	11.7	nom	contrôle	0.00062		
18	5	6	83.33	11.7	nom	bilan	0.00062		
19	5	6	83.33	11.7	ver	montrer	0.00062		
20	11	20	55.0	11.02	nom	information	0.00090		
21	3	3	100.0	9.53	nom	âge	0.00201		
22	3	3	100.0	9.53	nom	université	0.00201		
23	3	3	100.0	9.53	adj	simple	0.00201		
24	3	3	100.0	9.53	nom	livret	0.00201		
25	6	9	66.67	9.14	ver	former	0.00250		
26	4	5	80.0	8.67	adv	directement	0.00324		
27	4	5	80.0	8.67	ver	regarder	0.00324		
28	4	5	80.0	8.67	nom	effort	0.00324		
29	8	15	53.33	7.3	adj	jeune	0.00689		
30	5	8	62.5	6.6	ver	obliger	0.01022		
31	4	6	66.67	6.05	ver	sortir	0.01392		
32	10	22	45.45	5.82	nom	niveau	0.01581		
33	6	11	54.55	5.75	ver	suivre	0.01651		
34	3	4	75.0	5.73	ver	identifier	0.01663		
35	3	4	75.0	5.73	adj	gros	0.01663		
36	5	9	55.56	4.99	adj	formateur	0.02544		
37	6	12	50.0	4.55	adj	ancien	0.03291		
38	40	131	30.53	4.44	nom	infirmier	0.03513		
39	7	15	46.67	4.35	nom	changement	0.03694		
40	4	7	57.14	4.26	nom	gens	0.03893		
41	5	10	50.0	3.77	nom	besoin	NS (0.05209)		
42	3	5	60.0	3.58	nom	base	NS (0.05860)		
43	3	5	60.0	3.58	adv	rapidement	NS (0.05860)		
44	8	19	42.11	3.55	nom	médecine	NS (0.05957)		
45	2	3	66.67	3.0	nom	urgence	NS (0.08322)		
46	2	3	66.67	3.0	nom	protocole	NS (0.08322)		
47	2	3	66.67	3.0	nom	manière	NS (0.08322)		
48	2	3	66.67	3.0	nom	courant	NS (0.08322)		
49	8	20	40.0	2.92	nom	temps	NS (0.08736)		
50	5	11	45.45	2.83	ver	laisser	NS (0.09253)		
51	3	6	50.0	2.24	nom	lieu	NS (0.13441)		
52	3	6	50.0	2.24	nom	relation	NS (0.13441)		
53	4	9	44.44	2.09	nom	encadrement	NS (0.14816)		
54	8	11	72.73	14.65	pro_ind	rien	0.00012		
55	17	41	41.46	7.56	adj_dem	cette	0.00598		
56	31	91	34.07	6.43	pre	d	0.01124		
57	3	4	75.0	5.73	con	lorsque	0.01663		
58	3	4	75.0	5.73	pro_dem	ceux	0.01663		
59	53	178	29.78	5.68	con	mais	0.01716		
60	24	70	34.29	4.84	pro_per	j	0.02784		
61	59	208	28.37	4.34	pro_per	je	0.03721		
62	58	209	27.75	3.22	pro_rel	que	NS (0.07273)		
63	63	231	27.27	3.04	adv_sup	ne	NS (0.08130)		
64	39	133	29.32	3.0	pre	à	NS (0.08335)		
65	64	237	27.0	2.71	adv_sup	pas	NS (0.09963)		
66	3	6	50.0	2.24	adj_pos	mes	NS (0.13441)		
	*	*	*	*					
67	19	53	35.85	4.63		*reform_inform	0.03135		

*	*	*	*	*	*					68	19	53	35.85	4.63		*hop-A	0.03135
69	133	350	38.0	12.48		*reform_noninform	0.00041			69	19	53	35.85	4.63		*lieu_SLDgéron	0.03135
70	23	48	47.92	4.17		*lieu_SCDmedgér	0.04106			70	19	53	35.85	4.63		*age_34	0.03135
71	23	48	47.92	4.17		*ent_2bis	0.04106			71	19	53	35.85	4.63		*ent_9	0.03135
72	23	48	47.92	4.17		*age_38	0.04106										
73	23	48	47.92	4.17		*expé_pascoursIDE	0.04106										
74	30	67	44.78	3.57		*ent_10	NS (0.05880)										
75	30	67	44.78	3.57		*age_58	NS (0.05880)										
76	30	67	44.78	3.57		*expé_non	NS (0.05880)										
77	56	139	40.29	2.88		*lieu_SCDmed	NS (0.08962)										
78	56	139	40.29	2.88		*hop_A	NS (0.08962)										

ANNEXE 19

Concordancier corpus global « médecin ». Échantillons « groupes A et B »

Classe 1

prendre	<p>la pathologie et son traitement et la prise en charge au niveau des surveillances médicales je trouve qu'ils ne posent pas assez de questions sur le pourquoi on prescrit tel ou tel produit qu'elles prennent des initiatives alors que malheureusement les nouvelles elles donnent sans réfléchir et je l'ai quand même constaté régulièrement je peux même dire tous les jours par contre je suis exigeant quand il faut prendre des initiatives quand il ne faut pas donner un médicament parce que les paramètres ne le permettent pas hypotension hypoglycémie fréquence cardiaque basse si les étudiants ne savent pas alors il faut qu'ils demandent aux infirmières alors on voit bien qu'il y a une prise en charge de l'élève qui est importante mais je ne vois pas souvent voir plutôt rarement venir directement les élèves venir nous dire qu'il y a un problème avec tel patient pour moi je crois qu'il y a des niveaux différents chez les étudiants suivant comment ils sont impliqués dans cette formation comme ils sont motivés à aller chercher des informations moi il me semble qu'il faut privilégier la prise en charge globale peut-être que cela vient avec l'expérience alors je sais bien que c'est le but la prise en charge globale c'est pour moi une démarche théorique mais qui n'a pas l'air réelle de façon pratique dans la prise en charge du patient la prise en charge globale cela peut arriver je trouve que les infirmières sont très patientes volontaires dans cette tâche et elles le font bien moi je trouve qu'elles prennent beaucoup de temps et parfois avec leur charge de travail je trouve qu'elles ont bien du mérite il faut faire plus de chose pour avoir un bon résultat ensuite mais il faut aussi qu'elles réfléchissent à ce qu'elles demandent à l'étudiant parce que souvent elles lui disent fais cela prend tant de patients on avait du mal à imaginer qu'ils allaient être capables de prendre en charge un service il y avait un réel manque d'initiatives elles ne savaient pas trop par où prendre les choses</p>
médicament	<p>elles ne connaissent pas assez les médicaments elles ne connaissent vraiment pas assez les traitements et elles exécutent sans se poser la question si on peut leur donner ou pas poser de questions pour nous demander pourquoi nous avons prescrit tel médicament ou si on avait arrêté un traitement ils nous demandaient pourquoi cela nous permettait d'avoir des échanges alors que maintenant ils ne viennent pas nous demander cela pose problème et quand je vois mon collègue qui dit qu'ils ne connaissent pas les médicaments les infirmières disent quand cela ne va pas elles le disent dans le couloir alors c'est clair et cela se sait parfois on a vraiment l'impression qu'ils ne comprennent pas alors par exemple ils me demandent pourquoi tel patient a ce médicament je vais essayer de dire beaucoup j'explique la maladie parfois on a vraiment l'impression qu'ils ne comprennent pas alors par exemple ils me demandent pourquoi tel patient a ce médicament je vais essayer de dire beaucoup j'explique la maladie les dosages des médicaments la priorité dans les soins il y avait beaucoup de critiques émanant de toute l'équipe infirmière sur ce manque de connaissances et de pratiques sur certains médicaments que l'on utilise peu on va aussi chercher des informations et les commenter soit à partir du Vidal soit sur internet ce n'est pas une notion de plus fort de plus grand</p>
charger	<p>pour moi je crois qu'il y a des niveaux différents chez les étudiants suivant comment ils sont impliqués dans cette formation comme ils sont motivés à aller chercher des informations moi il me semble qu'il faut privilégier la prise en charge globale alors est ce qu'on peut dire que ce sont les études ou est-ce que c'est l'expérience et qu'elle avait déjà réfléchi à la prise en charge globale on avait du mal à imaginer qu'ils allaient être capables de prendre en charge un service il y avait un réel manque d'initiatives elles ne savaient pas trop par où prendre les choses</p>
patient	<p>en chirurgie il me semble par exemple qu'ils doivent être plus vigilant sur les redons et les pansements après si on peut lever le patient après certaine chirurgie comme l'orthopédie cela va dépendre des services ils sont beaucoup bousculer par exemple quand je dis c'est quoi la maladie de parkinson ou pourquoi ce patient a-t-il de tels mouvements et puis j'essaye de détendre on est jeune alors on voit bien qu'il y a une prise en charge de l'élève qui est importante mais je ne vois pas souvent voir plutôt rarement venir directement les élèves venir nous dire qu'il y a un problème avec tel patient on le voit tous les jours sur des cas pratiques sur la prise en charge du patient diabétique sur des insulines lentes qu'on peut mettre quand le patient est à 0 au lieu de voir une transfusion une perfusion au lieu de voir une tension il faut qu'ils voient un patient mais cela s'apprend certainement avec l'expérience ils n'essayent pas de comprendre pourquoi dans un cas on n'a pas traité une hypertension pourquoi on ne traite pas non plus une hypotension quand le patient est très fatigué que le patient a une pathologie au long cours que l'on va privilégier des soins de confort par exemple cela peut arriver je trouve que les infirmières sont très patientes volontaires dans cette tâche et elles le font bien moi je trouve qu'elles prennent beaucoup de temps et parfois avec leur charge de travail je trouve qu'elles ont bien du mérite elles ne voient pas ce qui est plus urgent à faire elles n'organisent pas par exemple ce qu'il faut faire avant que le patient descende au bloc</p>
réfléchir	<p>qu'elles prennent des initiatives alors que malheureusement les nouvelles elles donnent sans réfléchir et je l'ai quand même constaté régulièrement je peux même dire tous les jours cela veut dire qu'il y a un problème ces infirmières ne sont pas prêtes à exercer à mon avis il faut plus de pratiques je vous entends dire que la formation actuelle leur demande de réfléchir et de faire des recherches pour mieux comprendre les situations je suis tout à fait d'accord c'est important de les amener à réfléchir mais il faut faire plus de pratiques c'est logique cela fait réfléchir plus par exemple si on étudie la dyspnée c'est un signe clinique il faut rechercher tous les cas de figure qui amène à la dyspnée</p>
manquer	<p>on pouvait voir qu'elles manquaient de connaissances je dirais qu'elles ne connaissaient rien du tout au niveau pratique elles ne savent quel problème doit être traité avant l'autre elles ne priorisent pas les dosages des médicaments la priorité dans les soins il y avait beaucoup de critiques émanant de toute l'équipe infirmière sur ce manque de connaissances et de pratiques il faut depuis le départ qu'elle voit avec nous comment elle a préparé le chariot de matériel pour cet acte et si il manque quelque chose on le verra avant de commencer d'agir sur le patient l'autre jour c'est arrivé elle me dit j'ai tout et bien non il manquait les bandes et puis après il manquait autre chose alors qu'elle m'avait certifié que tout y était j'ai trouvé qu'elle manquait de connaissance pratique c'est là que peut-être le temps de formation pratique n'est pas assez long</p>
	<p>oublier c'est à dire là le cours par exemple sur l'anticoagulant si ils ne sont pas confrontés aux situations réelles ce sont des choses dites mais que l'on oublie mais les choses que l'on pratique elles restent je pense que c'est la capacité personnelle de chacun il ne faut pas oublier qu'il y a des gens qui ont peur plus ou moins qui ont peur de poser des questions ce n'est pas grave cela passe comme cela je trouve que c'est plus approprié pour devenir professionnel car cela nous oblige à apprendre tous les jours et de faire des recherches car avant quand on avait validé nos cours on les mettait de côté et on les oubliait alors que là comme on fait des recherches on n'oublie pas cela permet aussi de remobiliser des connaissances de faire des liens et de mieux comprendre le schéma de base doit être maintenu que l'on pourrait oublier à leur demander toujours de faire des recherches ils en font déjà beaucoup je trouve je les vois chercher dans les dossiers mais il y a aussi le risque de les voir passer à côté de choses importantes</p>

Classe 2

question	<p>ils ne se posent pas assez la question ils exécutent et bien les compétences que moi j'attends des infirmières c'est surtout qu'elles comprennent ce que l'ont prescrit ce qu'elles font</p> <p>surtout que moi j'attends qu'ils viennent me poser des questions je ne sais pas si c'est de la timidité mais je pense surtout que cela dépend des investissements personnels</p> <p>j'ai un cas concret on a une nouvelle infirmière très récemment diplômée j'ai prescrit un protocole de glucose insuline pour corriger une hyperkaliémie elle a exécuté sans poser de questions même si elle ne comprenait pas pourquoi j'avais prescrit un tel protocole elles semblent quand même avoir beaucoup de problème pour faire cela je ne sais pas si c'est bien compris et si les infirmières ont une formation pour faire cela pour poser les questions aux étudiants pour savoir s'il est compétent je me demande si les infirmières ont été formé à cela je dis que c'est beaucoup une question de personnalité mais cela peut venir aussi des stages ou bien cela peut venir de l'étudiant qui n'a pas pu se donner les moyens</p> <p>quand on ne sait pas il faut poser des questions toutes les questions sont autorisées il n'y a pas de censure sur ce point nous on ne renvoie pas sur internet on donne tout de suite l'explication</p> <p>en fait nous avons besoin d'infirmières qui se posent des questions et posent des questions au médecin suffisamment technicienne plus de techniques ici on est en chirurgien peut-être qu'en médecine mes collègues n'attendent pas tout à fait la même chose</p>
personnalité	<p>je remarque que certains bon c'est aussi peut être suivant les personnalités que l'on a eu dans le service mais certains passent beaucoup par l'infirmier qui vient ensuite nous transmettre alors qu'à un moment donné</p> <p>ce sont des endroits plus spécialisés où on va bien dans la globalité après bon moi je dis que c'est beaucoup une question de personnalité mais cela peut venir aussi des stages ou bien cela peut venir de l'étudiant qui n'a pas pu se donner les moyens</p>
comprendre	<p>*ils ne se posent pas assez la question ils exécutent et bien les compétences que moi j'attends des</p> <p>c'est vraiment en stage que l'étudiant peut mettre en pratique ce qu'il a vu en théorie c'est là qui va développer ses connaissances le stage pratique pour moi c'est l'essentiel mais il faut des étudiants motivés qui aient envie de comprendre et de chercher les informations pour comprendre</p> <p>j'ai un cas concret on a une nouvelle infirmière très récemment diplômée j'ai prescrit un protocole de glucose insuline pour corriger une hyperkaliémie elle a exécuté sans poser de questions même si elle ne comprenait pas pourquoi j'avais prescrit un tel protocole mais moi je suis gêné par rapport aux élèves quand ils posent des questions pour être le plus explicite possible quelque fois on est technique alors je ne sais jamais si je dois aller vers des explications techniques ou si il faut simplifier pour leur faire comprendre</p> <p>il y a des personnes cortiquées qui vont comprendre tout de suite vont saisir la manière dont cela a été fait vont changer les méthodes selon les besoins mais ceux qui sont davantage dans la réplique et non dans la réflexion cela vont avoir des difficultés à suivre</p> <p>*pour moi une infirmière doit avoir certaines compétences par exemple elle doit comprendre les consignes que l'on donne pour les patients mais aussi que l'infirmier soit capable de nous alerter quand il observe qu'un patient ne va pas bien</p>
chercher	<p>c'est vraiment en stage que l'étudiant peut mettre en pratique ce qu'il a vu en théorie c'est là qui va développer ses connaissances le stage pratique pour moi c'est l'essentiel mais il faut des étudiants motivés qui aient envie de comprendre et de chercher les informations pour comprendre ils ne cherchent pas vraiment à savoir pourquoi alors avec les nouveaux étudiants s'est encore plus flagrant moi je ressens vraiment moins de questionnement</p> <p>mais le fait de devoir faire des recherches pour comprendre les pathologies auxquelles ils sont confrontés en stage peut-être que cela leur donne plus de responsabilités d'aller chercher c'est peut-être la base mais cela va dépendre de la motivation de l'étudiant</p> <p>mais après est ce que les étudiants ont des directives pour chercher par exemple à la fin d'un cours est ce qu'on leur conseille certains sites pour approfondir est ce qu'on leur donne des références</p> <p>c'est une des difficultés des infirmières de soit leur demander de chercher soit de vérifier qu'ils ont compris ce qu'ils ont recherché ils peuvent avoir cherché et ne pour ressentir le besoin de poser des questions parce que ils pensent avoir compris</p> <p>se remettre en question savoir aussi chercher l'information si on n'a pas la réponse car il faut quand même apporter des connaissances fiables il ne faut pas dire n'importe quoi</p>

Classe 3

évaluation	<p>les infirmiers ce sont eux qui sont le plus près du patient ils doivent savoir il me semble qu'il y a une évaluation pratique au lit du malade pour évaluer les compétences d'un étudiant</p> <p>moi j'ai connu les évaluations dans le service et c'est vrai que les étudiants venaient beaucoup nous questionner par rapport aux patients qu'ils avaient mais maintenant je ne sais pas vous me dites qu'il y a un portfolio</p> <p>l'évaluation finale mais c'est vrai que j'ai vu avant dans le temps des cas où on sentait vraiment que l'étudiant avait une attitude professionnelle bien motivée</p> <p>pour moi le fait que cette évaluation soit collégiale donne une qualité au portfolio même si c'est mieux que cela soit rempli par une seule personne qui connaît bien l'étudiant mais à condition que cette personne soit pédagogue</p> <p>avec une épreuve finale on peut voir les choses on peut voir les difficultés pour donner ensuite plus de moyens pour y arriver l'évaluation continue je ne sais pas je pense que cela va dépendre des personnes</p>
compétence	<p>non par rapport à des exigences en termes de compétences de la part des étudiants cela ne dépend pas de moi nous médecins ne sommes pas concernés c'est au cadre et à l'équipe d'infirmières de gérer la formation des élèves</p> <p>les infirmiers ce sont eux qui sont le plus près du patient ils doivent savoir il me semble qu'il y a une évaluation pratique au lit du malade pour évaluer les compétences d'un étudiant</p> <p>pour les internes le portfolio sert par rapport à des cas cliniques difficiles qu'ils ont à présenter à la faculté mais je ne crois pas qu'ils valident des compétences professionnelles car c'est nous qui faisons cela ici à la fin du stage</p> <p>moi j'attends des futurs infirmiers qu'ils aient certaines compétences notamment qu'ils soient avant tout humain et ça ce n'est pas forcément évident il faut qu'ils soient humain et qu'ils considèrent le patient dans sa globalité</p> <p>l'analyse régulière de ses compétences de toutes son activité moi je trouve que c'est une bonne chose mais après dans la mesure où il y a plusieurs stages qu'il y a comme vous dites un tuteur</p> <p>moi ce que je peux vous dire par rapport aux deux infirmières nouvelles que nous avons eu dans le service c'est que les compétences qu'elles avaient ne satisfaisaient pas du tout par rapport aux exigences du service</p> <p>cela ne va pas imaginons que moi je suis professeur et que je délivre des certificats de compétences pour les internes que j'ai dans le service et qu'ensuite je ne les veule pas dans mon service en disant qu'ils sont mauvais</p> <p>mais moi je n'ai pas le droit de faire cela si j'ai délivré le certificat de compétences alors je ne peux pas revenir en arrière il me semble qu'il faut faire deux sortes d'évaluation</p> <p>une évaluation avec les soignants et une évaluation avec l'école il faut un regard extérieur les infirmières n'ont pas forcément les compétences pour évaluer</p> <p>oui pour moi il y a des niveaux ce n'est pas pareil de travailler en médecine ou en chirurgie ou en libéral il y a des niveaux de compétences le travail à l'hôpital est un travail en équipe le médecin ne peut pas travailler sans infirmières</p> <p>qu'il sache repérer les signes cliniques pour nous le dire ensuite c'est vrai que l'on exige un niveau de compétence par rapport à cela je trouve bien que maintenant on reconnaisse ce niveau de licence aux infirmiers</p> <p>cela pose vraiment le problème de la compétence de ce professionnel à encadrer correctement l'étudiant j'ai un peu entendu parler du portfolio que les infirmières remplissent à la fin du stage de l'étudiant</p> <p>elles doivent avoir des compétences pédagogiques je ne pense pas que cela est possible pour toutes les infirmières j'essaye de me mettre un peu à leur place</p>

Tuteur	<p>il faut voir comment sont choisis ses tuteurs parce que s'ils ne sont pas compétents l'étudiant peut prendre aussi de mauvaises habitudes si sa tutrice ne travaille pas bien</p> <p>parce que cela je l'ai remarqué que l'étudiant était toujours avec le même professionnel ils travaillent ensemble cela est pour moi problématique je trouve que le fait que l'étudiant voie plusieurs professionnels cela peut avoir une complémentarité mais souvent le tuteur demande à ses collègues aussi comment l'étudiant a travaillé cela se fait aussi mais il arrive dans certains lieux que ce ne soit qu'un tuteur</p> <p>mais ce que l'on attend nous d'un professionnel infirmier c'est de pouvoir lui faire confiance alors j'ai beaucoup travaillé avec des infirmières qui ont beaucoup d'expérience je n'ai jamais eu de jeunes infirmières</p> <p>par rapport aux nouvelles diplômées de cette réforme alors comme je vous l'ai dit je n'ai pas travaillé avec des nouvelles diplômées récentes mais je vois bien avec certains étudiants en fin de cursus</p> <p>je n'ai pas beaucoup travaillé avec elle mais je n'avais pas confiance en elle je m'étais même demandé comment on n'avait pu lui valider le diplôme</p>
portfolio	<p>pour les internes le portfolio sert par rapport à des cas cliniques difficiles qu'ils ont à présenter à la faculté mais je ne crois pas qu'ils valident des compétences professionnelles car c'est nous qui faisons cela ici à la fin du stage</p> <p>mais bon même si cela peut paraître compliqué de remplir ce portfolio moi je crois qu'il faut considérer cela comme un détail car ce qui est important c'est que les professionnels forment ces étudiants</p> <p>cela pose vraiment le problème de la compétence de ce professionnel a encadré correctement l'étudiant j'ai un peu entendu parler du portfolio que les infirmières remplissent à la fin du stage de l'étudiant</p> <p>c'est vrai que je sais que maintenant il n'y a plus d'évaluation pratique de diplôme d'état c'est le portfolio qui reprend l'évaluation continue des compétences</p> <p>en fait elles ont vraiment beaucoup de travail à assumer et les journées passent et arrive le temps où il faut remplir le portfolio c'est vite vite vite c'est un peu rapide à la fin</p> <p>mais j'imagine que pour l'étudiant c'est important car je pense que cela sert de validation de stage mais en tout cas au niveau de la lecture des critères de ce portfolio c'est souvent même encore maintenant pas clair</p>

Classe 4

Etudes	<p>ils ont davantage besoin d'être accompagnés car ce n'est pas la même manière d'étudier cela n'a rien à voir avec les études en lycée j'ai l'impression qu'il y a un décalage ce n'est pas tellement par rapport au niveau d'études infirmière 1er stage 2ème stage il y a un décalage avec le lieu de stage et ce que l'étudiant peut y faire au cours de ce stage</p> <p>il y a d'autres choses qui vont être faites ici toute aussi importantes et intéressantes qui peuvent être réalisées par une élève quel que soit son niveau d'étude mais qui ne pourront pas être cochées dans le portfolio</p> <p>car parfois on ne leur laisse pas faire par rapport au niveau d'étude je n'ai pas à faire directement aux formatrices de l'institut mais j'en vois de temps en temps</p>
réforme	<p>ensuite je ne maîtrise pas le contenu j'ai entendu parler aux informations qu'il y avait eu une réforme des études infirmières et rapidement et surtout de ne pas se contenter d'exécuter ce qui est prescrit mais moi je trouve intéressant de parler de cette réforme et de savoir comment sont formées les infirmières</p> <p>les changements que j'ai pu identifier depuis cette réforme moi je dirais à mon niveau que ce sont les échanges que l'on a pu mais peut-être qu'au niveau infirmier ils posent des questions</p> <p>cette réforme semble obliger davantage à des efforts de recherche et les parcours de stage sont très différents d'un étudiant à l'autre il est possible que ces élèves se soient trouvés dans des endroits plus qualifiants que d'autres c'est certains</p> <p>par rapport à cette réforme il y a toujours eu des réformes mais si cela apporte des changements positifs mais j'ai plutôt l'impression que c'est lourd très lourd qu'il y a beaucoup de paperasse</p>
formation	<p>cela devrait être le cas pour les infirmières aussi qui soient toujours en formation en recherche d'informations mais cela je vois que les étudiants font ses recherches mais surtout quand elles ont besoin de présenter les patients devant leur formatrice là ils font les recherches et là ils posent les questions</p> <p>on voyait bien qu'il n'était pas motivé et c'est l'infirmier qui l'encadrerait qui a posé les bases et qui a mis les choses au clair mais nous au niveau médical on intervient très très peu dans la formation</p> <p>peut-être que l'infirmière lui donne l'information mais moi j'aime bien l'échange qu'on puisse savoir aussi pourquoi on fait cela et je pense que à un certain degré de formation</p> <p>cela va dépendre aussi si en formation il a été présent pendant certains cas ou pas mais il me semble qu'il y a des bases et c'est cela le rôle de l'école de la formation</p> <p>c'est un avis personnel après par rapport aux relations avec les formatrices de l'institut de formation j'en ai vu un ou deux régulièrement mais oui je pense que c'est bon qu'elles viennent sur le terrain pour moi c'est aussi cela le contrôle</p> <p>ce n'est pas pareil pour moi il y a un niveau de compétence supérieur je pense que la formation uniformise trop la formation de base mais avec cette nouvelle formation je pense que les gens qui s'en sortent sont ceux qui n'ont pas de difficultés avec l'apprentissage les autres ceux qui ont des difficultés vont avoir du mal à s'y retrouver</p>
intéressant	<p>de ne pas se contenter d'exécuter ce qui est prescrit mais moi je trouve intéressant de parler de cette réforme et de savoir comment sont formées les infirmières</p> <p>il y en a certains étudiants qui viennent nous poser des questions et quand je vois des choses intéressantes c'est moi-même qui propose de les montrer mais ce n'est pas souvent que l'on vient nous demander nous au médecin des explications et moi je trouve cela dommage parce que en médecine</p> <p>mais cela ne m'arrive pas beaucoup d'interpeller un étudiant directement c'est l'infirmière qui le fait par contre quand il y a des choses intéressantes à voir alors je leur montre voilà c'est tout</p> <p>mais ce n'est pas notre rôle d'intervenir dans l'encadrement des étudiants non seulement s'il y a des choses intéressantes je leur montre et je leur explique mais pour les laisser faire seul</p> <p>c'est pour cela que c'est intéressant de pouvoir en profiter ce ne sont pas les anciens professeurs de médecine que vous avez peut-être connus qui étaient inabornables mais c'est pour cela qu'il faut qu'ils en profitent</p> <p>alors est-ce que ce sont les infirmières qui font barrage car elles veulent parler d'autre chose mais c'est vrai que c'est intéressant c'est vrai que l'on peut dévier beaucoup on parle des problèmes relationnels des patients</p> <p>il y a d'autres choses qui vont être faites ici toute aussi importantes et intéressantes qui peuvent être réalisées par une élève quel que soit son niveau d'étude mais qui ne pourront pas être cochées dans le portfolio.</p>
contrôle	<p>moi je crois que le rôle infirmier a beaucoup évolué ces trente dernières années et on a beaucoup insufflé de la science dans le domaine infirmier et donc on a beaucoup de jeunes qui font ces études parce qu'elles ont eu</p> <p>cela va dépendre aussi si en formation il a été présent pendant certains cas ou pas mais il me semble qu'il y a des bases et c'est cela le rôle de l'école de la formation</p> <p>mais il ne faudrait pas oublier le rôle de la formation enfin ce n'est pas à elles à se former par leurs propres moyens il y a aussi un rôle important de l'école qui doit former ces étudiants</p> <p>moi je trouve que cela est bien alors que sur un cas et sur un temps précis on peut être moins bon alors que finalement les compétences sont là ce contrôle continu moi je trouve cela plutôt bien</p> <p>je pense qu'il ne faut pas le laisser seul même si le contrôle est éloigné il faut garder un œil dessus parce que lorsque l'on donne la liberté complète il y a des gens qui sont intéressés et qui font tout comme il faut mais d'autre ne font rien</p> <p>si on ne contrôle pas on ne peut pas savoir il y a besoin d'un contrôle même à distance surtout avec ces jeunes à cet âge ils ont dix-huit ans vingt ans</p> <p>c'est un avis personnel après par rapport aux relations avec les formatrices de l'institut de formation j'en ai vu un ou deux régulièrement mais oui je pense que c'est bon qu'elles viennent sur le terrain pour moi c'est aussi cela le contrôle</p>