

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : Construction identitaire de
l'étudiant en soins infirmiers autour de la personne âgée : interactions entre les
secteurs théoriques, pratiques et les représentations diverses**

Auteur : Noel, Sophie

Promoteur(s) : 6726

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en pratiques avancées en sciences infirmières

Année académique : 2018-2019

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/6354>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

ANNEXE X : Code book - grilles d'analyse des données

LES REPRESENTATIONS			
DE LA PERSONNE ÂGÉE			
Étudiants	Année SI	Verbatims	Étiquettes
E1	1 ^{ère} Bach	« Pipi et caca » - Perte d'autonomie – Perte de mémoire	Perte
E2	3 ^{ème} Bach	Douceur – Transmission – Échanges	
E3	2 ^{ème} Bvt	Âge – Besoins diminués – Dégradation	Âge - Perte
E4	1 ^{ère} Bach	Fatigue – Maison de repos – Chaise roulante	Soin - Perte
E5	1 ^{ère} Bach	Faiblesse – perte autonomie – soutien	Perte
E6	1 ^{ère} Bvt	Maison de repos – Grands-parents – Malade	Soin
E7	1 ^{ère} Bvt	Souvenirs... Franchement, je ne sais pas. Je ne pense à rien d'autre	
E8	1 ^{ère} Bvt	Calme – Désorienté - Triste	Perte
E9	2 ^{ème} Bvt	Retour à l'enfance – Attachant – Prendre soin	Soin
E10	1 ^{ère} Bvt	Vieillesse – Démence – Bonne humeur	Perte
E11	1 ^{ère} Bvt	Expérience – Sagesse - Mort	
E12	2 ^{ème} Bvt	Vulnérable – Besoins – Expérience	Perte
E13	3 ^{ème} Bach	Fragilité – Chute – Prise en charge globale	Soin
E14	3 ^{ème} Bach	Fragilité – Respect - Avenir	
E15	1 ^{ère} Bvt	Vieillesse – Prothèse dentaire – Grands-parents	
E16	2 ^{ème} Bach	Sagesse – Longue vie - Repos	
E17	1 ^{ère} Bach	Aîné – Faiblesse - Respect	
E18	1 ^{ère} Bach	Fragilité – Aide - Attention	Soin

E19	1 ^{ère} Bvt	Âge mur – Grands-parents – Maison de repos	Âge – Soins
E20	2 ^{ème} Bvt	Vieillesse – Pathologie - Retraite	Soins
E21	3 ^{ème} Bach	Grands-parents – Gériatrie – Escarre	Soins – Perte
E22	1 ^{ère} Bach	Sagesse – Faiblesse – Savoirs	
E23	1 ^{ère} Bvt	Vieillesse – Courage – Confiance	
E24	2 ^{ème} Bvt	Âge – Dégénérescence – Histoire	Âge - Perte
E25	1 ^{ère} Bvt	Plus d'activités – Protection – Maladie	Perte - Soins
DE BIEN VIEILLIR			
E1	1 ^{ère} Bach	Être en bonne santé, mourir de vieillesse mais pas à cause d'une maladie. Je souhaiterais restée une personne active et en forme physiquement.	Santé
E2	3 ^{ème} Bach	Être en bonne santé, être bien physiquement et psychologiquement. Se sentir bien avec son entourage. On peut vieillir avec la maladie mais être toujours entourée et être en interaction. Se sentir bien avec son état de santé, malgré les pertes, pour moi c'est bien vieillir.	Santé Entourage
E3	2 ^{ème} Bvt	Bien vieillir, ça serait garder son autonomie au maximum et, pouvoir s'occuper encore de soi. Ainsi que ne pas tomber gravement malade.	Autonomie Santé
E4	1 ^{ère} Bach	Ne pas avoir besoin d'aller en maison de repos, savoir rester à domicile, pouvoir marcher et avoir toute sa tête.	Domicile Autonomie
E5	1 ^{ère} Bach	Pour moi, ça serait de garder une autonomie, savoir encore faire des choses moi-même. Le lieu dans lequel je devrais vivre, ça changerait pas, peu importe, tant qu'on est bien soigné et intégré, il n'y a pas de problème. Sinon, oui, garder une autonomie et toute sa tête aussi.	Autonomie Soins
E6	1 ^{ère} Bvt	Pour moi, bien vieillir, c'est être en bonne santé jusqu'à la fin de sa vie, et être bien jusqu'à la mort... que ça soit dans son environnement ou en maison de repos... le fait qu'on s'occupe bien de la personne, qu'elle sache elle-même se	Santé Soins

		nourrir ou pas mais qu'elle se sente bien jusqu'à la fin de sa vie.	
E7	1 ^{ère} Bvt	Bien vieillir, pour moi, c'est vieillir sainement. Correctement. Tant que la personne se sent bien, c'est le principal.	
E8	1 ^{ère} Bvt	Bien vieillir c'est rester au calme chez soi, avec sa famille. C'est être bien entouré, ne pas rester seule. La solitude, c'est chaud...	Domicile Entourage
E9	2 ^{ème} Bvt	Bien vieillir c'est garder une bonne santé, ne pas traîner à l'hôpital ou dans les maisons de repos, rester à domicile. Savoir rester un minimum autonome parce que quand tu ne sais plus rien faire, c'est malheureux.	Santé Domicile Autonomie
E10	1 ^{ère} Bvt	C'est d'être en forme tout le temps ou être capable de surmonter sa maladie. Il y en a qui vivent très bien avec. Pour moi, c'est ça bien vieillir, être bien dans sa peau, même si on est malade.	
E11	1 ^{ère} Bvt	Avoir encore toute sa tête et ne pas devoir dépendre des autres. Je vois que c'est ce qui est le plus difficile à vivre pour eux, perdre leur autonomie. Alors moi, bien vieillir, c'est encore être autonome et ne pas se retrouver en maison de repos.	Autonomie Domicile
E12	2 ^{ème} Bvt	Une bonne prise en charge et surtout... C'est tellement large, en fait. Bien vieillir, ça dépend de plein de facteurs, si l'on a des pathologies lourdes, si l'on a encore de la famille. L'environnement c'est très important. Bien vieillir, ce n'est pas forcément être en bonne santé parce qu'on a toujours des pathologies, des problèmes quand l'on vieillit. C'est pourquoi je pense que c'est l'environnement le plus important, il faut être bien entouré.	Soin Entourage
E13	3 ^{ème} Bach	Je rapprocherais ça au fait de ne pas avoir trop de polyopathologies. Vieillir naturellement, sans trop avoir de maladies qui vont se greffer à l'âge et accentuer la dégradation de la personne.	Santé

E14	3 ^{ème} Bach	D'une manière générale, limiter le nombre de pathologies, être le plus sain possible. D'être le plus indépendant, autonome dans ses activités de la vie quotidienne, être entourée aussi. Faire tout ce qui est encore possible de faire en fonction de l'âge malgré les pathologies présentes.	Santé Autonomie Entourage
E15	1 ^{ère} Bvt	Rester en bonne santé, pouvoir encore marcher... Je ne sais pas trop. Moi, je me vois pouvoir encore marcher, chanter, faire des trucs en famille, danser ! Après, une personne qui ne sait plus marcher mais qui garde un bon mental, et qui se sent bien, c'est aussi ça bien vieillir.	Santé Autonomie
E16	2 ^{ème} Bach	C'est vieillir sans avoir de douleurs, de tracas de santé. Être bien chez soi, sans devoir penser à tout ce qu'il y a autour. Par exemple, quand on est plus jeune, on doit s'occuper des enfants, mais là, serait laisser les responsabilités de côté et vivre ses derniers jours paisiblement.	Santé Domicile
E17	1 ^{ère} Bach	Se sentir bien, être heureux dans la vieillesse, et être entouré. Accompagner la fin de vie en étant serein. Je pense qu'il faut accepter les maladies, les handicaps, peut-être, de manière sereine.	Entourage
E18	1 ^{ère} Bach	Bien vieillir, c'est être accompagné. S'il n'a pas de maladies, de soucis de santé, et que c'est une vieillesse normale, ça va. S'il y a des maladies, c'est là, qu'il y a beaucoup de soucis, au niveau de la mobilité et de tout ça... Il faut qu'il soit bien accompagné, et il pourra s'en sortir.	Santé Soin
E19	1 ^{ère} Bvt	Toujours avoir des contacts avec la famille, être entourée surtout. C'est important. Beaucoup sont seuls, se plaignent d'être seul, de ne pas avoir de visites. C'est dommage de ne pas venir voir sa grand-mère, elle a toujours été là pour nous quand on était plus jeune. Oui, pour moi c'est resté entouré de sa famille ou de ses amis.	Entourage
E20	2 ^{ème} Bvt	Ne pas avoir de pathologies invalidantes, de continuer à faire des activités, et se maintenir en bonne santé.	Santé

E21	3 ^{ème} Bach	Vieillir sans pathologies... euh... être à la maison, et savoir se débrouiller seule.	Santé Domicile
E22	1 ^{ère} Bach	Bien vieillir, ben... c'est pouvoir encore être indépendante, ne pas avoir trop de douleurs, et avoir toute sa tête.	Autonomie
E23	1 ^{ère} Bvt	Vieillir, sans être trop malade... on va dire, sans devoir dépendre de trop d'autres personnes. C'est savoir rester autonome le plus longtemps possible.	Santé Autonomie
E24	2 ^{ème} Bvt	Ben c'est vieillir... je dirais... avec sa famille, ses proches... Vieillir en bonne santé, même s'il y a toujours un peu de mauvaise santé ou de dégradation mais après, être encore en bonne santé physique... se sentir bien quoi !	Entourage Santé
E25	1 ^{ère} Bvt	Bien vieillir déjà, pour moi, ce n'est pas... on peut être dans une MRS... mais moi, je viens de la réunion, du coup, on n'a pas du tout la même culture... Chez nous, on ne met pas nos parents, nos grands-pères, nos grands-mères en maison de repos. On s'en occupera nous-même. (...) Donc, pour moi, bien vieillir, c'est être en bonne santé psychologiquement et physiquement. Après, forcément, s'ils ont des maladies ou qu'ils sont incontinents ou quoi, c'est clair que... euh... ils ne vieillissent pas dans de très bonnes conditions... c'est comme ça.	Entourage Santé
DE LA VIEILLESSE			
E1	1 ^{ère} Bach	Ça dépend lesquels. Mais franchement, non, je trouve qu'ils sont encore biens, en bonne santé, actifs. Ils cuisinent, font encore leurs courses.	Autonomie
E2	3 ^{ème} Bach	Non, du moins, celle de ma mère. Elle se sent bien en elle, dans sa peau. Elle a 9 enfants, elle est bien entourée, elle vieillit bien, elle a la pêche. Elle est chez elle encore, elle est autonome, elle a 83 ans. C'est encore une chance d'être autonome, et surtout d'être entourée car ça, ça fonctionne bien. Elle marche, elle vient à la maison car on habite pas loin de chez elle. Ma grand-mère c'est un peu mon concept de bien vieillir. Quand je parle de ma	Entourage Autonomie Domicile

E3	2 ^{ème} Bvt	<p>grand-mère, j'ai le sourire, ça fait plaisir. Si je pouvais vieillir comme elle, je serais bien contente.</p> <p>Oui, je qualifierais mon grand-père de vieux. Il a bientôt 89 ans, il vit encore chez lui et, il est encore autonome. Mais je le qualifierais surtout de vieux par rapport à son âge.</p>	Âge Autonomie
E4	1 ^{ère} Bach	Ils commencent à devenir tout doucement vieux, oui. Je le vois parce que mon papy a des problèmes de dos pour le moment, et je vois que petit à petit, il n'arrive plus trop à marcher, à se déplacer... Je le vois, ils vieillissent tous les deux.	Perte
E5	1 ^{ère} Bach	Oui, vieux mais le début. Je ne sais pas, je les ai connus comme ça. Pour moi, ils ont toujours été des personnes âgées (rire) si je peux dire ça comme ça.	Âge
E6	1 ^{ère} Bvt	Ben oui, parce qu'ils le sont. Mais, par exemple, ma grand-mère, je la trouve moins vieille que mon grand-père, étant donné qu'elle sait encore tout faire toute seule, etc. Tandis que lui, il a besoin de beaucoup d'aides. Lui, il ne vieillit pas très bien, il est plus vieux qu'elle... Alors que ma grand-mère est plus âgée que lui... Je me rends compte que j'associe un peu la vieillesse et la dépendance. Quelqu'un qui sait se débrouiller seul va paraître plus jeune que quelqu'un qui ne le sait pas... Je trouve.	Perte
E7	1 ^{ère} Bvt	Mes grands-parents ont 80 ans, donc ils ont pris un coup de vieux mais ça va ils sont encore bien. Ils ont déjà eu des problèmes de santé comme tout le monde, mais ils vivent dans leur maison, donc ça va.	Âge Domicile
E8	1 ^{ère} Bvt	Non, enfin... Je ne sais pas. Je sais qu'ils sont vieux, mais je ne le dis pas... Je ne le pense pas... Ils sont encore en forme, rien ne change pour eux, pour l'instant.	
E9	2 ^{ème} Bvt	Oui, quand même. Surtout quand on voit leurs difficultés à faire les activités de la vie quotidienne, comme pour ouvrir une bouteille.	Perte

E10	1 ^{ère} Bvt	<p>Ça devient, pour eux, plus difficile à faire. C'est là qu'on remarque qu'ils deviennent vieux.</p> <p>Ma grand-mère, sur la fin, oui... Elle avait des comportements de vieux. Elle ronchonnait tout le temps. Puis après elle a été malade. Elle on voyait bien qu'elle était plus vieille, ce n'est pas comme mon grand-père, même s'il était dix ans plus jeune qu'elle... Elle avait des réflexions comme « vivement que je meurs ».</p>	
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Je n'aurais pas qualifié de vieux mes grands-parents maternels. Ma grand-mère paternelle, oui, mais elle est morte l'année passée à 94 ans. Oui, elle était vieille. Elle était en maison de repos depuis 10 ans, il fallait la lever avec le lève-personne, elle n'avait plus toute sa tête... Finalement, elle était comme beaucoup de gens ici. Ma grand-mère maternelle, elle, à l'inverse, elle faisait encore tout. Elle est morte très vite d'un cancer.</p>	Perte Âge
E12	2 ^{ème} Bvt	<p>Non ! Après, ça fait longtemps que je ne les ai pas vu mais ils sont toujours jeunes... Ma mamy, elle est très technologie, mon papy, un peu moins mais bon... Il reste toujours très actif. Il fait beaucoup de choses encore. Je pense que la vieillesse c'est plus un état d'esprit. C'est très important de se dire qu'on peut être plus mal que ce que l'on est déjà. On peut essayer de faire encore mieux. Mon papy, il s'occupe toujours de ses oiseaux, alors qu'il a eu un AVC, qui est quand même une pathologie assez lourde.</p>	Autonomie État d'esprit
E13	3 ^{ème} Bach	<p>Non, pas de vieux mais de personnes âgées. Vieux c'est un peu péjoratif... Une personne âgée ça signifie que la personne est encore capable de petites choses. C'est plus valorisant que vieux.</p>	Péjoratif
E14	3 ^{ème} Bach	<p>Ah pas du tout ! De base, je ne suis pas comme ça. Quand j'entends d'autres amis qui parlent de leurs parents comme s'ils étaient vieux, non, moi non. Pour moi 70 ans, c'est jeune... A 80 ans, je commence à me dire, « ah oui, il vieillit ». Mais ce ne sont pas des vieillards... d'ailleurs ce terme me fait froid dans le dos !</p>	Péjoratif Âge

E15	1 ^{ère} Bvt	Oui. Elles vivent toutes les deux chez elle. Mais je les qualifierais de vieille par rapport à leur âge.	Domicile Âge
E16	2 ^{ème} Bach	Si vieux veut dire âgé, alors oui. Ils ont environ 70 ans. Ils ont plusieurs pathologies. S'il n'avait pas toutes ces pathologies, peut-être pas...	Âge
E17	1 ^{ère} Bach	Non pas du tout. Ma maman m'a eu jeune, alors ma grand-mère, elle doit avoir 65 ans. J'ai même connu mes arrières grands-parents jusqu'à mes 6 ans. On a toujours été une famille assez soudée du côté de ma maman.	Âge
E19	1 ^{ère} Bvt	Ça dépend, ce qu'on entend par vieille. Elle a 94 ans, donc je dirais âgée plutôt que vieille. Je n'aime pas ce mot-là. Ce sont des chiffres, mais elle a 94 ans, elle a des difficultés, elle n'est pas autonome. Parler, ça il n'y a pas de soucis. Surtout pour se plaindre pour des bêtises (rire).	Âge Péjoratif
E21	3 ^{ème} Bach	Oui. Parce que pour moi à partir d'un certain âge, on est vieux.... À partir de 60 ans (rire).	Âge
E22	1 ^{ère} Bach	Je ne l'aurais pas qualifié de vieux. Parce que... ben... il faisait encore du modélisme, il était encore très actif... à son rythme évidemment, mais à 96 ans, il montait encore sur son escabelle, chipotait sur son toit... Il chipotait tout le temps. Il s'est fait opéré de la cataracte, et une fois qu'il est revenu (rire), il a vu toutes ses erreurs sur ses maquettes de bateaux, et il a tout démonté, et il a tout refait quoi ! On avait vraiment une belle entente... C'était un peu entre un grand-père et un vieil ami... 60 ans de différence entre nous... J'y pense toujours.	Autonomie
E23	1 ^{ère} Bvt	Non parce qu'elle a beau être démente, elle va toujours jardiner, elle fait encore ses activités comme avant... Maintenant, il y a des choses qu'elle ne sait plus faire... qu'on ne lui laisse plus faire... comme par exemple, aller faire ses courses. Mais je trouve qu'elle n'est pas vieille... s'il n'y avait pas la démence, non... Physiquement, forcément... à son âge c'est normal. Mais elle est toujours active quoi !	Autonomie Âge

S. NOEL

E3	2 ^{ème} Bvt	<p>pense que c'est plus dur en gériatrie, ça je le vois bien mais s'il y avait l'organisation, ça roulerait (...) Ici, en gériatrie, ils aiment la personne âgée et ils savent comment entrer dans une bonne relation. Dans les autres services, on n'entre pas dans le même prendre soin.</p> <p>Après, c'est dur en gériatrie. Il y a beaucoup de travail. (...) Mais, je parle plutôt physiquement, pour l'infirmier (...) Mes réticences... c'est qu'il y a trop de travail. La charge de travail quoi ! Je parle physiquement, beaucoup de toilettes, le tour de changes, et c'est pareil la nuit... C'est lourd.</p>	Vision du travail
E4	1 ^{ère} Bach	<p>Ce que je retire, il y a certaines aides-soignantes et infirmières qui sont beaucoup dans la douceur, le soin de bonne qualité pour le patient, et d'autres qui sont plus dans l'efficacité, la rentabilité, le fait de vouloir aller vite, et elles ne prennent pas en compte le patient en lui-même, son confort (...) C'est un milieu un peu trop calme (...) Je ne veux pas entrer dans la routine, je veux que chaque jour soit différent, avoir des patients différents, des plaies différentes, avoir des situations intéressantes. Ici, une fois qu'on nous met dans un couloir, on les connaît tous, et on sait comment ça fonctionne et puis voilà...</p>	<p>Vision soignant</p> <p>Routine</p>
E6	1 ^{ère} Bvt	<p>On nous dit aussi que de travailler avec des personnes âgées c'est un métier pas facile surtout quand on a des personnes démentes. Mentalement, il faut être fort. Après, je pense que ce n'est pas assez précis (...) C'est un travail lourd, ouais... Par rapport, aux soins, aux personnes dépendantes, mais au manque de personnel, je pense aussi. Ici, je trouve que ça va mais dans d'autres institutions, il n'y a pas assez de personnel. Je trouve que c'est un milieu dans lequel il faudrait plus de personnel, pour que les gens soient moins fatigués parce qu'on l'entend, ces infirmiers ils sont fatigués... Il y en a beaucoup qui font des burn-out ou d'autres qui prennent de longues périodes de maladie. Et, je pense que c'est parce que la charge de travail est très lourde.</p>	<p>Vision du travail</p> <p>Vision soignant</p>

E7	1 ^{ère} Bvt	Alors, que dans les institutions, j'ai l'impression qu'on ne fait pas attention à eux (...) Ce n'est pas de la maltraitance, mais ils s'en foutent d'eux quoi (...) Je pense qu'à force de routine, la négligence vient avec...	Vision soignant
E8	1 ^{ère} Bvt	Moi, ça ne me dérange pas de m'occuper de personnes âgées, je sais ce que je fais. Ils y en a certaines qui s'en occupent bien et d'autres qui s'en foutent... Moi, j'ai déjà vu n'importe quoi, de la négligence, de la maltraitance... Ils leur parlent mal (...) Franchement ? Rapides... Trop rapides... Ils n'ont pas le temps. Ils veulent finir leurs toilettes et tout ce qu'ils ont à faire. Ça dépend des gens, certains vont prendre le temps et ne laisseront pas un patient avoir mal mais d'autres, par exemple, si tu as mal, elles ne te soulageront pas ou si un patient dort, elles ne se disent pas d'aller faire quelqu'un d'autre qui est réveillé... C'est limite si elles allument la lumière dans le visage du patient, et font sa toilette directement. Ça met le patient de mauvaise humeur. Ils ne sont pas libres les patients... Après, c'est obligé de les laver, et il y a plusieurs patients à faire pour une certaine heure, souvent celle proche du dîner ou d'un rendez-vous avec le kiné ou autre personne.	Vision soignant Vision travail
E9	2 ^{ème} Bvt	Parfois ce qui est difficile, c'est la manière dont on leur parle. On oublie que ce sont nos aînés. Je trouve qu'il y a des gens qui se permettent de leur parler d'une manière... Il faut plus de respect. C'est ce qui me choque, c'est l'infantilisation (...) Que ça soit à l'hôpital ou en maison de repos, ça ne change rien. Il y en a certaines où l'on travaille à la chaîne. Par contre, dans d'autres services, comme la chirurgie par exemple, il y a moins de charge de travail qu'en gériatrie parce qu'il y a plus de patients autonomes.	Vision soignant Différences
E10	1 ^{ère} Bvt	C'est un milieu dans lequel beaucoup de personnes ne veulent pas travailler. Ils ne nous le disent pas directement, mais ça se ressent. Une prof nous a dit un jour « j'espère que vous allez travailler avec les personnes âgées, parce qu'il en manque ». Et c'est vrai, je regarde autour	Vision du travail

S. NOEL

E16	2 ^{ème} Bach	<p>C'est différent, parce qu'il y a plus de médicaments, de pathologies, il faut vraiment essayer de faire attention à tout. Une personne jeune prend rarement autant de médicament qu'un patient âgé. Donc il faut être plus attentif aux interactions, aux effets secondaires, aux risques potentiels... Il faut jongler avec tout ça. C'est quand même plus complexe que la prise en soin d'une personne jeune (...) Je les trouve surchargés par le travail. Le matin, ça doit rouler. Il faut vraiment faire les choses à la bonne heure, et pas plus tard parce que sinon, rien ne va. Ils sont concentrés sur leur travail, ils ont beaucoup de choses à faire. D'ailleurs, ils en ont déjà parlé, certains disaient que si une place se libérait ailleurs, ça leur dirait bien de quitter le service de gériatrie.</p>	Vision soignant
E22	1 ^{ère} Bach	<p>L'équipe pluridisciplinaire analyse la situation en gériatrie de façon aigue, ils posent un diagnostic si l'on veut... Mais à la maison de retraite, ils ne sont pas en suffisance que pour continuer cette personnalisation du soin. Il faut se rendre compte, qu'à la maison de retraite, la logopède, elle est seule pour 119 résidents... et parfois, je trouve qu'on lui fait faire des choses qui ne sont pas dans ses attributions, donc elle ne fait déjà pas son vrai métier... et ça, je sais que c'est frustrant (...) Parfois, je me dis autant finir dans un accident de voiture que de terminer comme ça.... Qui va me prendre en charge ? Des soignants qui n'en n'ont pas envie... Et, quoi ? Je serai prise comme du bétail, de la marchandise... J'ai peur de ne pas être considérée.</p>	<p>Différences</p> <p>Peur</p>
E23	1 ^{ère} Bvt	<p>Moi ? Franchement, ça me fait peur. Quand je vois... maintenant, c'est ce que je dis, ça dépend d'un endroit à l'autre... mais moi ça me fait peur de vieillir. De voir comment les personnes âgées sont traitées... et, je me mets à leur place, je ne supporterais pas ça. J'ai peur parce que certaines personnes ne sont pas bien prises en charge. Un autre exemple... Une patiente en maison de repos, n'avait pas été à selles depuis plus de 10 jours, et on ne faisait rien... Mais moi, tout ça, ça me fait peur. Je pense que pour faire de bons soins à une personne âgée, il faut savoir se</p>	Peur

		<p>mettre un minimum à sa place, essayer de comprendre ce qu'elle a vécu... Il y a une femme ici, qui est devenue aphasique... et, depuis, on la laisse dans son lit, les soignants ne lui parlent plus... Elle n'est plus stimulée. Toutes ces choses-là, ça me touche... ça me fait peur. Il faut que ça change (...) Il y en a certains qui vont prendre leur temps, et faire bien leurs soins... et puis, il y en a d'autres qui vont faire ça très vite, mais parce qu'ils n'ont pas le temps, parfois... Maintenant, je trouve qu'il y en a beaucoup qui sont vite débordés... et qui ne font plus vraiment attention à leur manière de travailler. Ils sont débordés face au temps, au manque de personnel... ils ont beaucoup de patients à prendre en charge. Je pense que s'il y avait plus de personnel, et que chaque soignant avait moins de résidents à prendre en charge, il serait peut-être moins maltraitant dans leur façon d'être... Du moins, je l'espère !</p>	Vision soignant
L'IMAGE DE SOI DANS LE METIER			
E1	1 ^{ère} Bach	Il faut considérer tous les patients de la même façon. Pour moi, ils sont tous égaux.	Valeur
E2	3 ^{ème} Bach	Je n'ai pas de réticences à travailler avec la personne âgée. Pour le moment je ne sais pas, j'ai envie de découvrir d'autres choses, des services spécialisés comme les soins intensifs et tout ça. Mais c'est en quatrième.	Réticences
E3	2 ^{ème} Bvt	<p>Pour y travailler, il me faudrait plus de personnels avec une meilleure répartition du travail. En attendant, je n'ai pas envie de me sentir dépassée par la charge de travail (...) En première année, j'avais peur de prendre trop de temps mais après, je me suis dit c'est n'importe quoi... ce sont quand même des personnes. Du coup, c'est là que ça m'a fait le déclic, de prendre le temps. Après... Je me dis déjà que là, elles ne sont que deux infirmières l'après-midi avec moi, ça va être compliqué. Je sais que je vais devoir être livrée à moi-même. Maintenant, je me débrouille, je suis plutôt autonome.</p>	Réticences Valeur

E4	1 ^{ère} Bach	Déjà, je ne pense pas que je travaillerai avec les personnes âgées. J'aimerais plus être aux urgences, partir avec le SMUR, et tous des trucs comme ça, être dans l'action quoi. Ça ne me dérange pas, en soi, de prendre en charge une personne âgée parce que j'aime bien ce que je fais, mais je sais que je ne ferai pas ça toute ma vie. J'ai besoin d'aller plus dans l'action parce que je vais vite me lasser alors.	Réticences
E5	1 ^{ère} Bach	Maintenant, ce n'est pas quelque chose vers lequel j'ai envie d'aller même si c'est un milieu que j'apprécie plus depuis que je suis en stage ici (...) Ça a changé un peu mon regard et mon avis sur le fait que j'envisagerais la possibilité de travailler avec des personnes âgées, plus qu'avant en tout cas (...) Le fait d'avoir cette routine, je pourrais l'apprécier quelques temps mais pas éternellement. J'ai besoin de changement. Peut-être pas de patients, mais de pathologies, autre chose... Même si, ici, il y a vraiment beaucoup de choses, je suis vraiment contente parce qu'à mon étage, je vois de tout. C'est aussi, parce que c'est une maison de repos et de soins. Mais ce qu'il me manquerait c'est un peu plus d'action...	Réticences
E6	1 ^{ère} Bvt	J'adore le contact, que ça soit avec les personnes âgées ou autre, je me sens à l'aise dans le milieu. En plus, quoiqu'on fasse pour eux, ils sont contents. On leur apporte de la joie, même si ça ne dure que 5 minutes... On voit que c'est important qu'on aille discuter avec eux pendant la journée. Ça fait vraiment plaisir de se sentir utile en fait... C'est plus facile avec eux parce qu'une petite chose c'est tout un monde pour eux... Il suffit parfois de venir leur servir un verre d'eau, ou de les redresser un peu dans leur fauteuil... Pour nous, ce sont des choses banales on va dire, mais pour eux, c'est utile et ça les rend heureux. Quand on les emmène aux toilettes, ils nous disent « merci, c'est gentil d'être venu », mais pour nous, c'est normal, ça va être notre métier. Mais le fait de voir que ça leur fait plaisir, ça nous procure de la joie, voilà (...) En fait, depuis que j'ai mes stages en maison de repos, je me dis que je travaillerais bien avec	Motivations Valeur

		<p>la personne âgée. Au début, je ne pensais pas. Je pensais plutôt que je n'allais pas du tout aimer. Mais en travaillent en MRS, ça me plaît bien. Maintenant, je ne sais pas si je préférerais travailler dans une institution ou à domicile (...)</p> <p>Je ne travaillerais pas avec les personnes âgées parce que je n'aime pas la façon dont les gens travaillent en maison de repos, et le manque de personnel. Les gens qui n'aiment pas ce qu'ils font, ça m'énerve, ça ne me donne pas envie de travailler. Je trouve que c'est inutile.</p>	Réticences
E7	1 ^{ère} Bvt	<p>Je préfère l'hôpital pour réaliser les soins techniques. Ici, il n'y a pas assez de soins techniques... Ici, ce sont les toilettes le matin, les changes, les remises au lit... À l'hôpital, il y a plus d'actions (...)</p> <p>Je ne veux pas travailler en maison de repos à cause de la routine et de la négligence. C'est dur pour moi. Dans toutes les maisons de repos, c'est pareil.</p>	Valeur Réticences
E8	1 ^{ère} Bvt	<p>Si toutefois je deviens infirmière, je ferai ce que je dois faire et je ne ferai pas n'importe quoi (...)</p> <p>Je n'ai pas de soucis à travailler avec la personne âgée c'est plutôt le secteur en lui-même qui ne me donne pas une bonne image (...) moi je prends mon temps. Je sais que ça ne peut pas être considéré comme une faute de toute manière ! De toute façon je ne veux pas travailler en maison de repos, moi. J'aimerais bien faire du domicile parce qu'il n'y a pas d'équipe donc c'est bien. Je préfère travailler seule, je n'ai pas envie que quelqu'un me <i>speed</i> et me dise d'aller plus vite.</p>	Valeur Réticences
E9	2 ^{ème} Bvt	<p>Personnellement, je me sens plus à l'aise de soigner une personne âgée qu'un garçon de mon âge. Je serais plus gênée de faire sa toilette (...)</p> <p>Je n'envisage pas de travailler en gériatrie. Ce que j'aime, moi, c'est la chirurgie. Et, je ne me vois pas travailler en maison de repos... ça n'a rien avoir avec les personnes âgées, c'est vraiment qu'en chirurgie je me sens bien (...)</p> <p>Je ne pourrais pas travailler en gériatrie parce que les personnes âgées, elles sont trop attachantes. Moi, je m'attache vite... C'est difficile pour moi.</p>	Motivations Réticences

E10	1 ^{ère} Bvt	<p>Il y en a beaucoup qui sont seuls, c'est malheureux pour eux. Ils n'ont plus de famille, et ils sont attachants. La solitude, c'est atroce. Je n'aime pas voir des gens seuls. C'est pour ça aussi que je fais ce métier, c'est pour apporter mon aide à ceux qui sont seuls (...) Mais aujourd'hui, j'hésite avec le domicile, mais pour aider aussi les personnes âgées. En tout cas, je n'irai pas à l'hôpital, c'est trop impersonnel et je n'en garde pas de bons souvenirs... Il y en a peu qui affirme vouloir travailler en maison de repos (...) Pour moi, on ne peut pas agir avec un enfant comme avec une personne âgée. Donc, oui, il faut s'adapter au public. Il ne faut pas « gageriser » la personne âgée, comme « hé, on fait l'avion pour manger ! ». Il faut lui donner sa place d'adulte, qu'il ait 75 ans, 80 ou 100 ans (...) Il y a des personnes qui n'ont plus de famille, alors si je peux les aider, donner un coup de main, apporter un réconfort... Ça me donne un sentiment de joie et de satisfaction quand je termine ma journée. Au début, ici, je n'avais pas trop envie de revenir le jour d'après, mais pendant la nuit, je me dis « pour cette dame-là ou ce résident-là, allez, j'y retourne ». J'ai un bon souvenir de mon précédent stage où lors de mon dernier jour, je donne à manger à une résidente, et je lui dis que c'était mon dernier jour... Elle se met à pleurer et me dit « qu'est-ce que je vais faire sans toi ? ». Elle était émue de me voir partir. Ça donne une satisfaction personnelle de son travail.</p>	Motivations Valeur
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Mais en gériatrie on me disait « non, ta technique de l'école tu l'oublies, tu ne changes pas l'eau, tu n'as pas le temps, tu as 15 minutes pour faire une toilette ». Encore ce matin, j'avais un patient qui avait besoin de parler, je lui dis quoi ? « Ah non désolé, il est l'heure » ? Ben non... On doit discuter, ça fait partie du soin pour moi. Ce sont des êtres humains et pas des boîtes en carton... Sinon, j'aurais fait caissière !</p>	Valeur
E12	2 ^{ème} Bvt	<p>Je pense que je ne pourrais pas travailler toute ma vie en maison de repos ou en gériatrie. Moi, la mort, ce n'est plus possible... Les personnes âgées, je ne peux pas... J'ai trop d'affections pour</p>	Réticences

E14	3 ^{ème} Bach	<p>eux. Dans le service de gériatrie, j'ai eu 6 morts sur mon stage, sur quatre semaines. Toutes les semaines, il y avait un ou deux décès (...) J'ai versé une larme dans la salle de bain. Je n'étais pas bien. Je ne pourrais pas toute ma vie être confrontée à la mort.</p>	Valeur
		<p>Le plus dur, c'est qu'en plus, on ne prenait pas de temps pour elle. On faisait dix ou quinze toilettes. C'est énorme ! Alors, oui, on apprend ce qu'est la personne âgée avec ses problèmes potentiels, etc. Mais non... C'est peut-être moi, mon ressenti. Peut-être que je suis une personne trop sensible et que ça me fait mal au cœur de voir des personnes âgées seules, à qui on doit faire vite, vite, vite des soins. Finalement, on ne les prend pas dans leur globalité. C'est pour ça que dans les trois mots que j'ai cité au début, il y a le respect. Pour moi, une personne âgée, c'est quelqu'un à qui on doit tout. Elle était comme nous avant. Et, des fois on l'infantilise trop. Ok, parfois ça redevient comme des grands bébés finalement. On les change, on leur donne à manger... Mais il ne faut pas oublier qu'elles ont des valeurs, accomplit pleins de choses dans leur vie, et qu'elles en savent beaucoup plus que nous (...) Si je sens, que j'ai le rôle d'une aide-soignante – je sais, ce n'est pas bien ce que je vais dire – comme pipi, caca, toilette, et donner à manger... Ben... Je ne me sens pas valorisée. Je sais que ça fait partie intégrante de mon métier mais il me manque quelque chose. Parce qu'il me manque de la technicité dans les soins, j'aime bien tout ce qui est appareillages, etc. Ça ne m'effraie pas.</p>	Réticences
E15	1 ^{ère} Bvt	<p>J'ai toujours aimé les personnes âgées de base, c'est rendre service, leur donner le sourire. Un rien leur fait plaisir, on discute 5 minutes, ils sont contents. J'ai envie de les aider à être bien. Finalement, c'est ce que l'on doit faire. C'est notre métier. J'ai toujours fréquenté beaucoup de personnes âgées, et j'aime bien m'occuper d'eux, leur rendre service. Ça me donne un sentiment d'utilité. Après, des fois, il y a certaines personnes âgées avec qui ça va être difficile, parfois on a envie de s'énerver un peu...</p>	<p>Motivations</p> <p>Réticences</p>

		Pourtant, j'ai de la patience, mais quand on a beau faire tout pour que ça aille et que rien ne va, c'est dur...	
E17	1 ^{ère} Bach	Mes motivations à travailler avec la personne âgée, ça serait le lien, et le fait de se sentir utile. On nous dit souvent « merci ». Les réticences... C'est surtout l'accompagnement en fin de vie.	Motivations Réticences
E18	1 ^{ère} Bach	On va le faire parce que ça rentre dans nos missions. On a été formé à s'occuper de la personne âgée, donc on devra le faire. C'est normal. Quel que soit le lieu où tu travailles, le traitement d'une personne âgée doit être le même qu'en gériatrie. Quel que soit le milieu, s'il y a une personne âgée, il faudra s'occuper d'elle de la même façon, je pense.	Mission Valeur
E20	2 ^{ème} Bvt	Oui, je pourrais travailler dans ce secteur... mais après, voilà... ce n'est pas un service dans lequel je voudrais travailler tout le temps. Le pour, ça serait... comme je l'ai dit, de les voir évoluer sur le court et le long terme... et aussi, parce que... les personnes âgées sont agréables. Et, le deuxième, parce qu'il y a... euh... (silence). Plus difficile, parce qu'il y a des situations de fin de vie, de décès. Et, aussi ce que je préfère, ce sont les services plus techniques. Si... il y a des techniques à faire en gériatrie mais... pas des techniques spécialisées comme la salle d'op ou les dialyses.	Réticences
E21	3 ^{ème} Bach	Même si ce n'est pas un milieu que, voilà, j'aime spécialement, je prends toujours soin quand même quoi... J'aime bien prendre soin d'eux, et avoir une bonne relation. J'ai quand même du respect, et... voilà...	Valeur
E22	1 ^{ère} Bach	Parce que bon, voilà, je suis aide-soignante dans une maison de retraite donc voilà, la personne âgée, j'adore ! J'adore parler avec elle... voilà, pour moi je suis au bon endroit. Maintenant, je ne connais encore aucun autre endroit, donc je ne peux pas comparer (...) Je me mets à leur place.	Motivations Valeur

E23	1 ^{ère} Bvt	Je pourrais travailler dans cette discipline, de la gériatrie ou même de la maison de repos, mais c'est comme je l'ai dit tantôt, ça dépendra de la maison de repos... S'il y a de la maltraitance, je ne pourrai pas... ou des choses avec lesquelles je ne suis pas d'accord... Je pourrais quitter ce secteur pour un autre qui me plairait peut-être moins mais où je ne verrais pas ce genre de choses... Je ne saurais pas changer mon attitude, mes valeurs du jour au lendemain...	Valeur
E24	2 ^{ème} Bvt	La personne âgée en elle-même, et les pathologies qu'elles peuvent avoir, ce n'est pas ça qui me fait peur. Après, ce qui est dérangeant, surtout quand on est étudiant, et que l'on veut trouver du travail, ce sont les conditions dans lesquelles on travaille... Souvent, c'est ça qui me fait dire, « moi, je ne pourrais pas travailler ici »... parce que quand on prend en charge une personne âgée, ce n'est pas pour... c'est pour le faire bien. Ce n'est pas la personne âgée qui est dérangeante, c'est le contexte dans lequel elle s'inscrit. En soi la personne âgée, on la retrouve partout... quoi qu'on fasse, qu'on aille en chirurgie, la personne âgée, elle est partout. Moi ce n'est pas la personne âgée qui me dérange, mais les conditions dans lesquelles on travaille, réellement. En maison de repos, j'ai du mal avec les soins qui sont données aux personnes âgées... ça va à l'encontre de mes convictions. C'est trop vite, c'est se dépêcher, et ce n'est pas ça... ce n'est pas ça un soin. Surtout qu'ici, c'est leur lieu de vie... Je n'aime pas ces conditions d'aller vite, de faire autant de toilettes en peu de temps, se dépêcher, toujours se dépêcher... Moi, par exemple, si je ne fais rien de la journée, je n'aurai pas forcément envie de me laver à 7h, j'aurais préféré me laver à 10h, ou même en étant âgé, il y a des matins où tu as envie de te lever plus tard, et pas parce que l'on va me laver et que c'est comme ça. Ils n'ont pas le choix en fait. C'est comme ça parce que l'on a décidé que à 11h on mange, etc... ce n'est pas eux qui décident de ce qu'ils ont envie de faire, et c'est ça qui me dérange dans les maisons de repos... À l'hôpital, s'ils nous disent pas maintenant, alors on revient plus tard... On arrive mieux à gérer leurs besoins.	Réticences

S. NOEL

E4	1 ^{ère} Bach	J'en encore mes grands-parents maternels car du côté paternel, ils sont tous les deux décédés, il n'y a pas longtemps. Ma relation avec eux est très bonne, je les vois de temps en temps. Avant, quand j'étais en primaire et en secondaire, j'y allais tous les mercredis après-midis mais maintenant, un peu moins puisque je suis à la haute école de Libramont.	Bonne relation
E5	1 ^{ère} Bach	J'ai une bonne relation avec mes grands-parents, maintenant, je suis « famille » mais je ne suis pas à demander des nouvelles tout le temps. Mais avec eux, j'ai une très bonne relation. On s'entend bien avec tous.	Bonne relation
E6	1 ^{ère} Bvt	J'ai encore mes grands-parents. Du côté de ma maman, on a une bonne relation. Je les vois souvent. Mon grand-père, justement, il a besoin d'aide. Il a une infirmière qui vient tous les jours à la maison. Du côté de mon papa, je n'ai pas beaucoup de contacts. Ce n'est pas une relation très forte... Mais du côté de maman, je les vois souvent et c'est super important pour moi.	Bonne relation Peu de contact
E7	1 ^{ère} Bvt	J'ai encore mes quatre grands-parents. J'ai une super relation avec eux, je les vois souvent. S'il venait à leur arriver quelque chose, je serais vraiment triste.	Bonne relation
E8	1 ^{ère} Bvt	J'ai une relation très complice avec eux, très forte. Du côté maternel, j'ai encore mes deux grands-parents, et du côté paternel, il me reste ma grand-mère. Mais je suis beaucoup plus proche des parents de ma mère.	Bonne relation
E9	2 ^{ème} Bvt	Je n'ai plus aucuns grands-parents. Je les ai connu du côté de mon père parce que nous avons vécu avec eux mais sinon du côté de ma mère pas trop. On n'était pas si proches, mais j'avais l'habitude qu'ils soient là, dans la famille.	Plus de GP
E10	1 ^{ère} Bvt	Non, je n'ai plus mes grands-parents. J'ai perdu ma dernière grand-mère en 2014. J'avais une très bonne relation avec mon grand-père maternel qui est décédé quand j'avais 8 ans. C'était lui mon pilier. C'est pour lui que je veux faire ce métier, pour mon grand-père que je n'ai	Plus de GP Bonne relation Pilier

		pas pu bien connaître. Il avait 73 ans... C'est jeune. Mon grand-père paternel je ne l'ai pas connu.	
E11	1 ^{ère} Bvt	Je n'ai plus aucuns grands-parents. Avec une de mes grands-mères j'avais une bonne relation.	Plus de GP
E12	2 ^{ème} Bvt	J'ai encore mes grands-parents du côté de mon papa. J'ai une très, très, bonne relation avec eux. Je viens de loin moi... ça fait bizarre ici... parce que moi je n'ai pas du tout cette culture-là de placer mes grands-parents en maison de repos. Moi, ma culture, on est sur le même chemin, ils vivent dans la maison à côté de chez nous... Je suis réunionnaise (...) Le pilier de la culture réunionnaise ce sont nos grands-parents, et si on n'en a pas... chacun reste seul. Alors que quand il y a les grands-parents, on sait qu'il y a leur maison dans laquelle toute la famille va se réunir. C'est dans la culture, j'ai grandi avec ça.	Bonne relation Culture
E13	3 ^{ème} Bach	J'avais une très bonne relation avec mes grands-parents.	Bonne relation
E14	3 ^{ème} Bach	J'ai encore mes grands-parents du côté de chez ma maman. J'ai une très bonne relation avec eux. Depuis petite, je les vois souvent. Là, je suis en Belgique la semaine mais tous les week-ends je les vois.	Bonne relation
E15	1 ^{ère} Bvt	J'ai encore mes deux grands-mères. Je n'ai pas connu mes grands-pères.	
E16	2 ^{ème} Bach	Aujourd'hui, je n'ai pas forcément une bonne relation avec eux parce que nous avons eu des différends... Mais quand j'étais petite, oui. J'allais chez eux, passer du temps, jouer aux cartes... Mais plus trop, maintenant.	Différends
E17	1 ^{ère} Bach	Ça dépend avec lesquels. Je suis très, très, proche de ma grand-mère. C'est un peu comme ma deuxième maman. C'est toute ma vie quoi ! C'est du côté de ma maman. Et, ma maman a une relation très proche avec elle aussi. On est un peu un trio.	2 ^{ème} maman

E18	1 ^{ère} Bach	Je ne les ai pas connus. J'ai eu mes parents, et mes tantes. Mais pas de personnes âgées.	Pas de GP
E19	1 ^{ère} Bvt	Mes deux grands-pères je ne les ai pas connus. Ma grand-mère maternelle est décédée l'année dernière, mais on était très proche. On allait souvent la voir chez elle, on faisait ses courses. Elle venait souvent à la maison. On était souvent gâtée. Ma grand-mère paternelle est en maison de repos, là où ma maman travaille. Donc elle la voit quasiment tous les jours, et on va lui rendre visite régulièrement, souvent c'est une fois semaine, le dimanche.	
E20	2 ^{ème} Bvt	Non, je n'ai plus mes grands-parents. Je les ai connus un peu petite mais... en fait, ils n'avaient pas du tout la même vie. Ils étaient paysans.	Plus de GP
E21	3 ^{ème} Bach	Oui, j'ai un grand-père qui est décédé il y a deux ans... sinon j'ai encore les 3 autres. Oui, j'ai une super bonne relation avec eux. Ma grand-mère vit encore elle... et, j'ai une grand-mère, qui est aussi ma marraine, et elle est hospitalisée en ce moment... en médecine... ah, non, en chirurgie, je crois. Sinon, il n'y a qu'elle, les autres sont biens.	Bonne relation
E22	1 ^{ère} Bach	Je n'ai plus mes grands-parents, mais j'avais une bonne relation avec eux.	Plus de GP
E23	1 ^{ère} Bvt	Non, je n'ai plus mes grands-parents. Ils sont morts jeunes... Les parents de mon père sont décédés avant ma naissance, et mes grands-parents maternels sont morts quand j'avais deux ans. Il y a surtout une tante qui a pris un peu cette place... C'est la tante de mon beau-père, elle a 87 ans, et elle c'est comme si c'était ma grand-mère... c'est vraiment... elle est géniale. Même si elle n'est plus vraiment consciente aujourd'hui, parce qu'elle est démente. C'est comme si c'était ma grand-mère...	Plus de Gp Substitut
E24	2 ^{ème} Bvt	J'ai perdu deux grands-parents, et j'en ai toujours deux. J'ai une très bonne relation avec eux. Ils sont encore bien, ils vivent à la maison. Il y a eu quelqu'un d'autre d'important, mais il est décédé... C'est du côté du cousin de ma mère,	Bonne relation Substitut

E25	1 ^{ère} Bvt	<p>avec qui l'on est très proche, il y la grand-mère de mon cousin qui s'est remariée avec un homme, et cette personne est devenue très importante pour nous.</p> <p>Ben... euh... très proche. Moi, je suis très proche de mes grands-parents, surtout de ma mamy du côté de mon père, parce que j'ai quasiment grandi avec elle. On habite juste à côté en fait, donc je la voyais tout le temps, tout le temps, tout le temps ! C'est l'une des personnes qui me manque le plus depuis que je suis ici. Je suis très proche de mes grands-parents.</p>	Bonne relation
SOCIAL			
E1	1 ^{ère} Bach	Mis à part avoir nettoyé comme étudiante dans une MRS. Je ne pense pas en avoir eues.	Job étudiant
E2	3 ^{ème} Bach	Je fais de l'équitation, et il y a eu une personne de 70 ans qui est passionnée depuis qu'il est tout petit et qui transmettait son savoir. J'ai eu ce contact là avec lui, en fait. À travers les chevaux, on a échangé, et même si les générations sont différentes, ça s'est toujours passé super bien. Encore aujourd'hui.	Loisir
E3	2 ^{ème} Bvt	Non, ça reste principalement en stage ou en travaillant comme étudiante.	Job étudiant
E5	1 ^{ère} Bach	Comme personne âgée ? Non, pas vraiment... Mon intérêt pour la personne âgée il était nul, donc ce n'est pas quelque chose auquel j'ai accordé de l'importance. Mis à part avec mes grands-parents...	GP
E6	1 ^{ère} Bvt	Non, jamais... Mais si, en fait, ma maman s'est occupée d'une dame qui avait l'Alzheimer. Je la voyais souvent car ma mère l'a ramenait à la maison. C'était des amis de la famille, donc voilà. Maman est auxiliaire de l'enfance, mais quand elle n'avait pas de travail, elle s'occupait de personnes âgées. Donc, oui, j'ai eu quelques rapports avec des personnes âgées à certains moments de ma vie, c'est vrai...	Job parent
E7	1 ^{ère} Bvt	Non, aucun.	/

E8	1 ^{ère} Bvt	Non...	/
E9	2 ^{ème} Bvt	Non. Je n'ai vraiment rencontré des personnes âgées qu'une fois en commençant mes études.	Formation
E10	1 ^{ère} Bvt	Dans mon village on fait les 3x20 donc ce sont des personnes âgées de plus de 60 ans qui se rejoignent pour jouer aux cartes. J'ai eu la chance d'y participer, de jouer avec eux. Je me suis éclatée.	Activités
E11	1 ^{ère} Bvt	Non, pas que je sache.	/
E13	3 ^{ème} Bach	Pendant mon cursus en France, j'ai dû l'arrêter pendant un an, et j'ai travaillé dans des maisons de repos ou dans des centres d'accueil pour personnes âgées. Mais c'était plus professionnel. Sinon, mis à part dans la famille, ou au sens plus large l'entourage, non, pas vraiment.	Job
E14	3 ^{ème} Bach	J'ai déjà participé à des groupes de cartes avec mes grands-parents. Petite, je disais toujours « tous les papys et mamys sont à moi ». D'ailleurs, je les ai toujours regardé dans le rue... encore aujourd'hui, quand je vois des papys et des mamys, ça me donnent envie de leur sourire.	Activités GP
E15	1 ^{ère} Bvt	À une époque, on avait le droit d'aller voir dans des métiers, et j'avais été voir dans une maison de repos. Sinon, avant d'entrer à l'ICA, j'ai fait aide-familiale/aide-soignante. J'avais déjà été en maison de repos. Après, j'avais des mamys voisines. Des voisines plus âgées, j'allais leur dire bonjour. C'était un peu comme de la famille. J'ai toujours bien aimé les personnes âgées. Même celles du village, je passais près d'elle plus jeune. J'aime bien ce contact-là, leur rendre service. Je sais qu'elles aiment bien discuter.	Job Voisinage
E16	2 ^{ème} Bach	Pas vraiment. Mes grands-parents m'amenaient parfois à des 3x20. Sinon pas vraiment.	Activités
E17	1 ^{ère} Bach	Non pas spécialement.	/
E18	1 ^{ère} Bach	Dans la famille, nous avons des personnes âgées. Dans mon village, on avait des personnes vraiment âgées. On allait souvent là-bas pour	Voisinage

E19	1 ^{ère} Bvt	<p>causer avec elles. Elles aimaient bien ça, on leur apportait des bouteilles d'eau. Elles faisaient des repas pour tous les enfants d'à côté. Elle a atteint les 100 ans quand elle est décédée.</p> <p>J'allais souvent à la maison de repos avec ma maman. Elle est chef à l'entretien, donc j'allais donner un coup de main comme étudiante pour les linges des résidents. Du coup, j'étais amenée à aller ranger le linge des résidents dans leur chambre. J'avais un contact avec des résidents quoi... Je connaissais le milieu.</p>	Job parent
E20	2 ^{ème} Bvt	Non pas spécialement... Dans des salles d'attente de médecins généralistes... Ils attendent, ils discutent...	/
E21	3 ^{ème} Bach	Je travaille dans une maison de repos depuis l'année passée (...) Sinon, non, jamais.	/
E22	1 ^{ère} Bach	À l'époque, j'étais aide-familiale, et je me suis occupée d'un monsieur qui avait 98 ans quand il est décédé. Lui, c'était comme ma famille.	Job
E23	1 ^{ère} Bvt	J'ai eu des contacts avec des personnes âgées, mais seulement en stage, et j'ai trouvé ça génial (rire).	Formation
E25	1 ^{ère} Bvt	Non pas vraiment...	/
PROFESSIONNEL			
E2	3 ^{ème} Bach	<p>Il y a parfois des moments où c'est compliqué mais pas par rapport aux contacts avec les personnes âgées. C'est plus l'organisation, des fois c'est compliqué, mais ça, en gériatrie... Le temps, la charge de travail (...) Maintenant, c'est vrai que quand je vais en gériatrie, je me dis « pfff » mais c'est plus pour la charge de travail, en fait. Faut le dire, il y a d'autres services où c'est plus cool. Après, je vais fais « pfff » mais quand je suis auprès des patients en fait ça va (...) Après parfois, je le dis, j'ai l'impression d'être de la main-d'œuvre. Il faut que ça roule (...) C'est le contact avec l'équipe, je pense que ça c'est vraiment un gros point. C'est hyper stressant à chaque fois car on a beaucoup de stage et on</p>	<p>Conditions de travail</p> <p>Relations humaines (équipe)</p>

		<p>doit chaque fois se réadapter. Si l'équipe, à la minute où l'on arrive, on voit que ça passe, on sait que ça va aller. Sinon, c'est super compliqué. Moi, quand je vais en stage, je ne pense pas au service, que ça soit la gériatrie ou la cardiologie, c'est égal... c'est vraiment l'équipe. Dans ma tête, je me dis, « punaise, pourvu qu'ils vont bien m'accueillir ». Tout ça, ça permet de mieux travailler (...) Parfois, on a l'impression qu'on ne nous voit pas. On est là, on les aide, c'est cool, mais après tu pars et c'est quelqu'un d'autre qui prend ta place.</p>	
E3	2 ^{ème} Bvt	<p>J'ai arrêté de travailler en maison de repos, en tant que jobiste, parce que je trouve que c'est comme dans une usine. On a 13 toilettes, on n'a pas le temps de discuter, c'est à la va-vite. C'était trop dur, j'ai arrêté (...) Nous, en tant que stagiaire, on a un peu le rôle... enfin, c'est nous qui devons répondre aux sonnettes, qui devons faire les toilettes... J'ai parfois l'impression d'être de la main d'œuvre, après, c'est ça. Mais il y a moins d'apprentissage (...) En maison de repos, là où j'étais avant, j'avais l'impression qu'ils jetaient... qu'ils étaient dépassés. À en devenir maltraitants. Les personnes âgées, elles n'étaient plus considérées. Ça me fait de la peine. Moi clairement, c'est ça qui m'a repoussé de ce milieu. J'ai clairement décidé de ne plus travailler en maison de retraite. Ça m'a dégoutée.</p>	<p>Relations humaines (culture)</p> <p>Conditions de travail</p> <p>Relations humaines (équipe)</p>
E5	1 ^{ère} Bach	<p>On dirait que tout le monde est passionné par ce qu'il fait. Vu qu'ils aiment ce qu'ils font, ils nous apprennent plus. Ça passe mieux avec nous parce qu'ils ont envie de transmettre. Et, cette transmission, je pense qu'elle est faite parce qu'ils aiment leur travail (...) Ici, en tout cas, j'ai l'impression qu'on me laisse le temps. On l'a dit ce matin avec l'infirmière, ici, on nous laisse le temps, que ça soit les stagiaires, les infirmières, ou les aides-soignantes. On nous laisse le temps de prendre le temps. Je n'ai pas l'impression quand je suis dans un soin que je dois déjà penser à l'autre d'après. Même si parfois, il y a des jours comme aujourd'hui où l'on doit courir partout, mais bon c'est normal, ça arrive... il y a</p>	<p>Relations humaines (culture) (équipe)</p>

E6	1 ^{ère} Bvt	<p>des gens qui sont moins biens ou plus désorientés... mais peu importe, quand je fais un soin, je suis là avec la personne, je suis vraiment dans le présent.</p> <p>Ici, l'infirmière en chef elle est assez ouverte pour discuter avec nous, et même avec les patients. (...) On voit qu'elle adore ce qu'elle fait et qu'elle est prête à tout pour ses patients. Elle aime bien prendre soin de ses patients et prendre le temps. Et, ça, c'est chouette à voir parce que ça n'arrive pas partout (...) En plus, ils ont l'air d'être beaucoup de soignants donc on a le temps de prendre le temps avec les patients. On n'est pas pressé, on n'est pas stressé en tant qu'étudiant. Même si je prends une demi-heure avec un patient, personne ne va venir me dire que j'ai pris trop de temps ou que j'ai été trop lente. Non, ici, on ne nous dit rien, on nous laisse faire (...) Ça se voit vite, les soignants qui aiment ou pas leur boulot. Ceux qui aiment, ça se ressent par leur façon de discuter avec les patients, d'être attentionné, d'aimer faire le soin, de parler pendant leur toilette...</p>	Relations humaines (management) (équipe)
E7	1 ^{ère} Bvt	<p>La MRS c'est trop la routine, il y a une journée type. Tandis qu'à l'hôpital, on bouge plus. Mais je vais trouver plus de relationnel en maison de repos, car à force, on les connaît.</p>	Cadre de travail (routine)
E8	1 ^{ère} Bvt	<p>L'équipe est accueillante. Ça n'a rien n'avoir avec l'autre stage que j'ai fait. Ici, si je leur pose des questions, ils m'écoutent, me disent quoi faire... Ils ne sont pas sauvages, ils sont là pour nous aider. Alors qu'il y a des endroits où on ne va pas t'écouter ou même pas te répondre (...) Dès que l'ambiance n'est pas bonne, ça se sent direct. Et si elle est bonne, je le ressens aussi, et je me dis « ok, ça va, ici on va pouvoir bien travailler, poser des questions, ça ira ».</p>	Relations humaines (équipe)
E9	2 ^{ème} Bvt	<p>C'est mon premier stage en gériatrie. J'ai déjà été en maisons de repos. Ici, c'est l'hôpital, on ressent que les personnes âgées ont plus peur de l'hôpital que quand ils sont en maison de repos. Sinon dans le travail, ce n'est pas vraiment différent. Mais à la maison de repos, il y a plus ce</p>	Cadre de travail (Géria/MR)

		<p>côté familial car les soignants connaissent les résidents. Ici, ce n'est pas vraiment le cas. Ils viennent et repartent. Alors il n'y a pas ce côté familial ou attachant (...) L'accueil dans le stage est super important. Même si je pense que tout ce que je viens de dire est lié à un manque de personnel... Ils ont énormément de choses à faire, ils n'ont pas le temps... La charge de travail, elle est très importante (...) Par contre, je trouve que les personnes âgées ont beaucoup de reconnaissance par rapport à un jeune. Les personnes âgées, elles sont tellement dans le besoin, qu'elles disent plus facilement « merci ». On le ressent par rapport aux autres patients.</p>	<p>Conditions de travail</p> <p>Relations humaines (culture)</p>
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>Au début, pas trop bien, je ne me sentais pas à ma place. Maintenant, ça commence à aller mieux. Avec l'équipe, je me sentais un peu seule, délaissée. Heureusement qu'il y avait les autres étudiants. On a une bonne cohésion (...) On est souvent seul. Elles sont beaucoup entre elles. On ne peut même pas manger avec elle. Par exemple, pour les pauses, on a un local pour les étudiants. C'est la première fois que je vois ça. Alors que dans les autres stages, on se mélange avec l'équipe. On échangeait... Ici, c'est chacun de son côté. J'ai connu mieux (...) Ici, ils sont assez nombreux. J'ai été dans un endroit où elles étaient deux aides-soignantes pour une cinquantaine de résidents, et on n'était pas beaucoup d'étudiants pour les aider. C'est quand même très peu... Après les gens s'étonnent qu'ils soient sur les rotules en fin de journée... En plus, avec la personne âgée il y a quand même le poids physique à porter. Les gens, ils ne comprennent pas ça. Je trouve qu'il y faudrait plus de personnel. Une ou deux personnes, ça changerait déjà tout. Il y aurait plus d'aides pour les soins. Ça serait au bénéfice du soignant et du patient. Mais bon, ça coute cher...</p>	<p>Relations humaines (équipe)</p> <p>Conditions de travail</p>
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>En maison de repos, on a le temps de créer du lien, alors qu'en gériatrie, il ne reste pas là. Je préfère le côté familial de la maison de repos, mais ce que j'ai bien aimé en gériatrie c'est de faire plus de soins, d'actes techniques... Il y a moins de routine. Ici, c'est quand même souvent</p>	<p>Cadre de travail (Géria/MR) (routine)</p>

		<p>le même rituel, mettre les patients au lit à cette heure-là, il mange à la même heure chaque jour... Ça, c'est ce que je n'aime pas de trop. Les résidents n'ont rien à dire (...) Ici, ce n'est pas facile d'échanger avec les soignants. Ils sont occupés, et ils ne font pas du tout attention à nous. Il y en a certains, ça va, on va pouvoir discuter avec eux. Mais pour le moment, je n'ai rien appris ici... Pas plus que ce que je savais déjà. On est là pour donner un coup de main à l'équipe. C'est ce que je ressens pour beaucoup de stage, c'est que nous sommes de la main d'œuvre gratuite.</p>	<p>Relations humaines (équipe)</p>
E12	2 ^{ème} Bvt	<p>À chaque maison de repos, ça diffère. Je pense que l'équipe en est responsable. S'il y a une bonne ambiance dans l'équipe, les soins vont tout seul, et les patients vont bien. Mais s'il n'y a pas une bonne homogénéité, on voit que les personnes sont plus aigries... L'équipe fait beaucoup dans notre apprentissage. Au niveau de nos études, cela a de l'importance en tout cas (...) L'équipe disciplinaire ? Pas du tout ! On les voit, on les croise, on leur dit « bonjour » mais on n'a pas assez de contacts avec eux, ni l'occasion de suivre l'une de leur activité. Parfois, on peut se permettre de discuter un peu avec eux mais ils ne se présentent pas, et ne nous disent pas de venir voir ce qu'ils font. Il n'y a pas assez de contacts avec eux, je pense. Je n'ai même pas l'impression qu'ils travaillent ensemble... On dirait des gens extérieurs, et chacun fait son travail. Après, peut-être qu'il y a des échanges entre eux, mais on ne les voit pas et on ne nous explique pas comment ça se passe. On n'a pas le droit d'y accéder... Alors qu'en fait ça serait intéressant de voir une réunion pluridisciplinaire et voir comment c'est réfléchi pour chacun des résidents. En plus si on travaille en maison de repos, on va être amené à travailler avec eux. Finalement, on ne nous montre pas toutes les facettes de notre métier (...) Ils sont 3 infis pour 30 patients l'après-midi, et la nuit, ils sont 2. Franchement, je ne sais pas comment ils font. La dernière fois, il avait un patient qui faisait un souci respiratoire, et un autre, un problème</p>	<p>Relations humaines (culture) (équipe)</p> <p>Conditions de travail</p>

E14	3 ^{ème} Bach	cardiaque... Ils étaient débordés. Moi, c'est avec ça que je ne suis pas d'accord.	Cadre de travail
E15	1 ^{ère} Bvt	Je suis allée en stage en gériatrie avant, et j'ai eu du mal de m'adapter. Il m'a fallu plus de trois jours sur 15 jours. Je me suis dit « mince, je ne vais pas passer un bon stage ». J'avais l'impression que le service n'était pas très bien organisé, que plein de choses traînaient partout, que ça n'était pas très propre, que les isolements n'étaient pas fort respectés... Il m'a fallu du temps. Je me suis dit que c'était peut-être la gériatrie, que ça faisait longtemps que je n'y étais plus allée. Puis, je suis arrivée ici, et le service il est accueillant. Il y a de la clarté, c'est bien organisé, et l'équipe est chouette. Ça, ça m'a permis de me sentir mieux. Et, j'ai aussi l'impression que les patients sont plus respectés. J'ai ce sentiment-là.	Relations humaines (équipe)
E17	1 ^{ère} Bach	Ça dépend les endroits. Il y a des choses qui choquent. Nous, on apprend des techniques, l'hygiène, le relationnel... Et pour certains, on se dit qu'ils n'ont pas de patience, ils s'énervent hyper vite... Puis, les techniques de la toilette, si tu vas aux fesses, tu ne vas pas à la tête après... Mais il y en a qui le font. Au niveau hygiène hospitalière, il y a des choses vraiment choquantes.	Relations humaines (management)
E18	1 ^{ère} Bach	Après, ça dépend qui. Souvent, le travail est fait rapidement. Ils ont beaucoup de pression derrière, je crois. Ils doivent faire tels patients pour telle heure. Des fois ils réveillent même des patients qui sont en train de dormir... Mais allez quoi, si le résident, il a envie de dormir ? Non, ils ont un planning et à telle heure, il doit être prêt. Sinon, il y a quand même du respect malgré ça. Je n'ai encore jamais vu de la maltraitance.	Relations humaines (équipe)
		Je vois que certaines travaillent avec beaucoup d'attentions. Je ne sais pas... Je le disais justement tantôt à l'autre stagiaire. L'infirmière avec qui je travaille, elle me donne encore plus envie de travailler dans ce milieu. Elle prend tout son temps, elle est attentive. Elle fait les choses avec le fond de son cœur. Quand je la vois faire,	

E19	1 ^{ère} Bvt	<p>ça donne beaucoup de sens à ce que j'ai envie de faire. Je me dis « quand j'aurai fini ma formation, j'aimerais bien faire comme elle ». Elle le fait avec tout son cœur. Je l'apprécie vraiment beaucoup.</p> <p>Un bon matériel, parce que dans certains lieux, il faut beaucoup improvisée, et je suis vite perdue. Une bonne infirmière référent qui est là pour nous écouter, nous aider et nous guider. Qui nous fait quand même confiance, sans être tout le temps sur notre dos. Une bonne équipe, qui ne nous prenne pas juste pour travailler, travailler, travailler... mais qui a aussi envie de nous apprendre. Nous montrer de nouvelles choses que l'on ne connaît pas (...) Il y a certaines infirmières qui sont passionnées. Elles prennent leur temps, elles sont très attentionnées. Les soignants avec qui j'ai travaillé, on voit qu'ils sont bien dans leur boulot. Ils sont là pour soigner, prendre soin. Ça se voit qu'ils ont choisi ça par passion et non par obligation. C'est plus facile de travailler avec des gens qui sont à l'aise, qui sont bien et qui aiment ce qu'ils font... qu'avec des gens qui tirent la tête et arrivent avec des pieds de plomb...</p>	<p>Cadre de travail</p> <p>Relations humaines (équipe)</p>
E20	2 ^{ème} Bvt	<p>Je trouve que c'est un service intéressant, où l'on apprend beaucoup de choses. Il y a des personnes âgées de tout type... Il y en a qui viennent du domicile, de maison de repos... C'est intéressant.</p>	Cadre de travail
E21	3 ^{ème} Bach	<p>Sinon au niveau négatif... ben... c'est un peu le travail de, ils sonnent tout le temps pour aller sur une panne ou une chaise percée... c'est tout le temps la même chose qui revient... Ils ne savent presque pas se déplacer tout seul, parfois... ça demande plus de travail... c'est plus lourd, et c'est la routine aussi... que dans d'autres services on rencontre des gens qui ne viennent pas tout le temps pour la même chose.</p>	Cadre de travail (routine)
E22	1 ^{ère} Bach	<p>L'équipe pluridisciplinaire de la maison de repos où je travaille et ici ? Il n'y a pas photo, ce n'est pas la même chose... Ici, ils prennent en charge patient par patient, que les ergos en maison de</p>	Cadre de travail (Géria/MR)

		<p>repos... oui, elles prennent en charge un patient pour l'aider à se laver... mais les activités, elles se font ensemble. Mais bon... à la maison de repos, ils sont 119 résidents... C'est encore une autre organisation quoi... Je pense que cette équipe a lieu d'être dans les 2 lieux... mais parfois, je trouve que c'est dommage qu'il n'y ait pas plus de collaboration en maison de repos, et des prises en charge plus individuelles...</p>	
L'EXPERIENCE			
E1	1 ^{ère} Bach	<p>Au niveau de la communication, il y a des patients qui sont fort fermés. Il faut vraiment essayer de débiter une conversation pour les faire parler et, il y en a d'autres, ils parlent tous seuls. Ils sont plus avenants. Je trouve qu'entrer en relation avec la personne âgée n'est pas toujours facile, ça dépend du patient. Il y en a qui ont des dégradations cognitives, mais je n'ai pas de difficultés avec eux spécialement. J'arrive à garder ma patience.</p>	Vécu
E2	3 ^{ème} Bach	<p>Au niveau communication, les déclics sont venus au fur et à mesure, déjà à mon premier stage en home, discuter avec une personne âgée ça allait mais ce n'était pas... maintenant ça coule de source, on peut parler de plein de sujets sans tabous, comme la perte des maris et tout ça. On en parle plus profondément (...) Comme expérience, il y a des patients en soins palliatifs où les mobilisations n'étaient pas toujours correctes. Ça, ça me touchait quoi ! Quand j'allais dans la chambre, j'avais l'impression que le patient était complètement fermé, qu'il n'était plus réceptif, et ça, ça me faisait mal. Je l'ai vu plusieurs fois en stage.</p>	<p>Échanges (patient)</p> <p>Vécu</p>
E3	2 ^{ème} Bvt	<p>C'est aussi parfois difficile d'entrer en relation avec des patients confus ou qui ne sont pas aptes à parler, sinon ça dépend des personnes, de leurs pathologies (...) En gériatrie, depuis le début de mon stage, que c'est une autre prise en charge, c'est plus globale. Il y a plus de choses où l'on doit faire attention, que ça soit l'alimentation ou autre. J'ai pu rencontrer la logopède (...) Mais tout à l'heure, au tour des changes, il y a eu une situation pas facile avec un patient confus et</p>	<p>Vécu</p> <p>Connaissances</p>

		<p>agressif. Maintenant, j'ai l'habitude mais, oui, c'était une personne âgée agressive. Je n'ai pas de mal à y faire face. Je sais que ce n'est pas pour moi spécialement, c'est leur état qui fait qu'ils sont parfois agressifs (...) Par exemple, en maison de retraite, j'ai eu l'occasion de voir quand je travaillais, l'infirmière elle bourrait les cuillères dans la bouche du patient quoi... la personne âgée, limite, elle n'arrivait plus à respirer et à déglutir en même temps. Ça, ça m'a vraiment choquée...</p>	Vécu
E4	1 ^{ère} Bach	<p>Ici, j'arrive bien à communiquer avec les patients, ce que je n'arrivais pas à faire pendant les exercices pratiques à l'école. À l'école, on a des situations où par exemple, on tombe sur quelqu'un qui pleure, et je n'ai pas du tout su gérer. Ici, j'ai eu le cas plusieurs fois, et je me suis senti plus à l'aise pour communiquer.</p>	Vécu
E5	1 ^{ère} Bach	<p>J'étais perdue parce que l'infirmière était occupée à faire un pansement, l'aide-soignante était partie en pause, donc, je me retrouve toute seule dans un couloir vide... Je me suis dit « je ne peux pas laisser la dame comme ça » (...) Le stress, tout ça, avec la manutention, je ne savais plus ce que je devais faire... surtout parce qu'il y avait cette tribune, ce siège, et que je ne pouvais pas enlever la tribune et la prendre comme ça... Il y a moi aussi... Je sais qu'il y avait la sécurité du patient mais aussi la mienne qui étaient mises en danger (...) Mais je suis vraiment restée bête, à ne pas savoir quoi faire. En plus, je ne pouvais pas la recoucher dans son lit car il était souillé. Je ne suis pas tout de suite partie, je suis restée au moins dix minutes comme ça, à me dire qu'est-ce que je fais. C'était lors de ma deuxième semaine...</p>	Vécu
E6	1 ^{ère} Bvt	<p>Par contre le positif c'est que l'on en apprend tous les jours en MRS. Les personnes âgées, elles ont une histoire de vie énorme. Et, elles aiment nous la faire partager. Niveau expérience, on apprend plein de choses. Puis, je ne sais pas expliquer, j'adore le contact avec la personne âgée.</p>	Connaissances

E8	1 ^{ère} Bvt	<p>Ici, j'apprends et je vois des choses. Je comprends mieux certaines choses. Là, j'ai appris à réaliser un aérosol. Je ne l'avais jamais fait en vrai. Pareil pour les toilettes au lit, je ne l'avais jamais fait en stage, je n'avais eu que des toilettes au lavabo. J'ai pu donner des médicaments et prendre les paramètres. Ils me laissent faire des piqûres.</p>	Connaissances
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>J'ai eu la chance d'observer certaines animations avec des éducateurs. Je trouvais ça bien parce qu'ils visent vraiment l'autonomie de la personne. C'est quand même ça le but d'un soignant, préserver l'autonomie. Les autres, logos, ergos, pas vraiment. Par contre, j'ai vu une kiné dans le couloir motiver une patiente à marcher jusque sa chambre. C'est intéressant. Je le savais déjà qu'il y avait une équipe pluridisciplinaire, parce que j'ai pu l'observer dans mon autre stage (...) Oui, je me suis déjà sentie dépassée en stage. C'était sur une mise à la toilette. On me dit que la patiente pousse correctement sur ses jambes, alors que ce n'était pas le cas du tout. Ça été un poids pour moi, je ne savais pas quoi faire. Elle avait vraiment besoin d'y aller mais j'ai dû la faire attendre puisque j'avais besoin d'aides. J'ai eu la même situation pour une remise au lit. Il m'a fallu une heure pour remettre la patiente dans son lit, alors que normalement ça prend maximum une demi-heure. J'ai appelé de l'aide... mais personne n'est venu. À un moment donné, il faut se rendre à l'évidence et se débrouiller tout seul. Mais ça, c'est partout. On doit être vite autonome. Maintenant, c'est bien aussi, ça nous permet de voir si nous sommes capables ou pas. On va au-delà de nos limites parfois... ça nous permet de voir aussi si ces études nous correspondent. J'aimerais bien être, parfois, plus encadrée, maintenant je me dis aussi que plus tard, il n'y aura pas tout le temps quelqu'un derrière mon dos pour m'aider ou me dire quoi faire. À un moment, il faut bien faire seul...</p>	<p>Échanges (équipe)</p> <p>Vécu</p>
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Je me sentie complètement coincée face à la maltraitance lors d'un stage précédent... On ne peut rien faire, c'est eux qui nous cotent. J'en ai</p>	Vécu

		<p>parlé à la prof, mais elle travaille là, donc pour elle, je me suis fait des films. Il y a de la maltraitance verbale, dans leur manière d'envoyer les patients paître (...) Elle lui disait « c'est bon papy, arrête de chialer ! ». Pour moi c'est carrément de la maltraitance... Et, j'en ai plein des exemples comme ça. Il y avait un autre patient qui avait fait une demande d'euthanasie. Et un jour, il me demande un laxatif parce qu'il est constipé, donc je vais demander à l'infirmière qui me répond « c'est bon, celui-là, qu'il crève et qu'il arrête de nous faire chier » et là, je n'en revenais pas ! Je lui ai dit « ce n'est pas un peu trash ce que vous venez de dire ? » et elle m'a répondu « il veut crever, alors qu'il crève ! ». Ça a fait rire toute l'équipe... J'étais choquée, je ne comprends pas... Un jour elle sera à sa place. Je pense que ce premier stage m'a fait réaliser que je voulais être la différence pour eux. Peut-être que la future génération d'infirmière sera plus préparée à s'occuper de la personne âgée. Touchons du bois...</p>	
E13	3 ^{ème} Bach	<p>La personne âgée nécessite une prise en charge globale. Si elle dit qu'elle a mal à la tête, celui-ci peut venir d'autres facteurs, comme la déshydratation avec l'oubli de boire, etc. Finalement, c'est souvent en cascades. La prise en soins d'une personne âgée est plus complexe que celle pour vous et moi. Chez nous, les symptômes sont souvent plus accentués. Avec une personne âgée, il faut penser à tout, lui servir à boire, mettre à disposition ce qui est nécessaire, etc. Il faut plus réfléchir à l'environnement.</p>	Connaissances
E14	3 ^{ème} Bach	<p>J'ai eu du mal de voir des personnes âgées démentes, qui pleuraient, qui criaient, qui ne faisaient rien de leur journée ou qu'on retrouvait la tête penchée sur le côté, dans leur fauteuil, en train de dormir. Ça me faisait de la peine, en fait (...) Hier, on a eu une réunion avec la kiné, l'ergo et la logo. Elles se sont présentées, et elles nous ont expliqué leurs métiers, leurs objectifs, et le rôle qu'on avait à jouer là-dedans. Ça, c'est bien, elles nous ont clairement intégrées. La logo, elle ajoutait souvent « dans ce cas-là, l'infirmière est</p>	<p>Vécu</p> <p>Connaissances</p>

E15	1 ^{ère} Bvt	<p>très importante ». Je pense que c'est ça le stage en gériatrie, c'est mobiliser les ressources en lien avec les paramédicaux.</p> <p>J'ai juste eu difficile la première fois que j'ai vu une personne décédée. Mais je l'ai gardé pour moi. Mais c'était sur le moment... Après, je me suis dit qu'il fallait bien que je m'y fasse parce que j'allais sûrement encore en voir. Mais ce n'est pas facile.</p>	Vécu
E16	2 ^{ème} Bach	<p>Il y a beaucoup de pathologies, donc c'est assez intéressant de pouvoir toutes les rechercher et d'être confronté à elles. Aussi, pour les médicaments. Il y a beaucoup de soignants qui tournent autour de ces patients. Dans les autres services on ne fait pas toujours face à l'équipe pluridisciplinaire. Les kinés, on les voit en chirurgie mais sinon les ergos et les logopèdes, c'est beaucoup en gériatrie qu'on les rencontre. Ici, on a beaucoup d'interactions avec eux. Quand je donnais à manger, si je sentais que ça n'allait pas, j'allais directement voir la logopède.</p>	<p>Connaissances</p> <p>Échanges (équipe)</p>
E17	1 ^{ère} Bach	<p>La communication... Je trouve que le relationnel, ce n'est pas forcément ce que j'avais. En trois semaines, j'ai l'impression de beaucoup plus m'ouvrir, et d'être beaucoup plus à l'aise à la parole. Je n'allais pas forcément vers les gens, et là, avec les personnes âgées, c'est assez facile.</p>	Vécu
E18	1 ^{ère} Bach	<p>Il y a une équipe avec des kinés, des logos, des ergos, mais je n'ai pas discuté avec eux. Je les vois tout le temps avec les résidents. On nous en a parlé à l'école, il associe beaucoup l'équipe pluridisciplinaire à la prise en charge globale de la personne âgée. Chacun apporte une contribution à son bien-être. Le kiné va lui faire des massages... Tous, travaillent pour le même but, c'est le confort, le bien-être du résident. Mardi, j'ai été assister à l'activité « cours de chant ». Je ne sais pas si c'était avec l'ergothérapeute ou la logopède. Mais c'était chouette.</p>	Connaissances
E19	1 ^{ère} Bvt	<p>Un moment j'ai vu un infirmier, et en plus la famille me l'a redit par la suite, il donnait à</p>	Vécu

		<p>manger à une patiente qui ne mangeait pas beaucoup... c'était des crèmes enrichies... et avec cette patiente-là, il fallait prendre son temps parce qu'elle prenait du temps pour avaler... mais l'infirmier, il n'avait pas le temps, du coup, il lui enfonçait les cuillères dans la bouche, les unes à la suite des autres, sans lui laisser le temps de déglutir (...) Maintenant, je vois qu'il y a vraiment différentes personnes. Il y en a qui sont là totalement là pour nous aider, nous expliquer. D'autres sont plus agressives. Par exemple, hier j'ai aidé une personne à se laver, et j'ai choisi ses vêtements comme je faisais avec tout le monde mais elle, ça n'allait pas, ce que je lui proposais. Du coup, elle me criait dessus. Je n'aime pas quand les personnes âgées nous attaquent... là elle me disait « vous ne savez rien, vous n'êtes qu'une stagiaire »... J'essaie de faire au mieux... Mais bon ce n'est pas toujours facile. Il y en a qui sont adorables et d'autres qui sont dans l'agressivité (...) Ce matin on a donné un bain au lit à un patient avec l'infirmière, et on voyait qu'elle était contente parce que ça plaisait au patient. Du coup, elle prenait encore plus son temps. On l'a bien lavé. En plus, ça prend énormément de temps de faire un bain au lit... chauffer l'eau, installer tout l'engin... Mais elle était toute souriante, on voyait qu'elle aimait ce qu'elle faisait. C'était vraiment agréable de travailler avec elle.</p>	<p>Échanges (patient)</p> <p>Vécu</p>
E21	3 ^{ème} Bach	<p>J'ai parlé avec la chef de mes objectifs, et elle m'a dit qu'il fallait vraiment faire la différence entre les démences, la confusion aigue, et la maladie d'Alzheimer. Il faut vraiment qu'un stagiaire en sortant d'ici, sache faire la différence. Du coup, j'ai fait un peu des recherches là-dessus, et j'en ai encore parlé avec elle il y a deux-trois jours. Elle nous pousse un peu, mais il faut aussi aller la chercher. Il faut aller vers elle, et là, elle nous explique correctement. Si on ne fait pas le premier pas... ben... elle ne viendra pas.</p>	<p>Échanges (équipe)</p> <p>Connaissances</p>
E22	1 ^{ère} Bach	<p>Il y a un monsieur dans le service, il ne sait pas bien parler, il a de gros problèmes respiratoires, il est en fin de vie... mais il est conscient de tout ce qu'il se passe autour de lui. Alors je</p>	<p>Vécu</p>

		communiquait avec lui par geste, il comprend les ordres simples... si l'on peut dire ça comme ça... du moins, il rigolait etc... J'arrivais à me faire comprendre et à le comprendre aussi, je lui parlais... et c'est là que je me suis rendue compte qu'il était très bien conscient... on était en contact... sauf quand faisant une toilette avec une collègue, elle ne lui parlait pas, ne le considérait pas... elle m'a dit, devant lui « oui, mais il ne s'en rend pas compte, il est en fin de vie ». Je déteste ça. Il est en fin de vie, et on l'isole davantage...	Échanges (patient) (équipe)
E25	1 ^{ère} Bvt	Avec les personnes âgées, je n'arrive pas vraiment à entrer en communication avec eux. Je pense qu'il me faut un public plus jeune. Ce n'est pas un public avec lequel je me sens à l'aise... D'ailleurs une de mes profs l'a bien senti, et l'a même noté sur mon bulletin de note. Je n'arrive pas à avoir une autre discussion que « ah, il fait beau » ou « c'est votre famille sur les photos ? »... Je ne sais pas, je n'y arrive pas. Je vais leur parler mais... à part ça, je ne vais pas plus loin. Ça ne m'intéresse pas en fait. C'est bien parce qu'il faut communiquer avec eux pendant la toilette... Je le fais parce que je me dis ça. Si je prends en charge une personne qui a 35 ans par exemple, il a peut-être fait des choses, dont il se rappelle encore, que moi j'ai déjà fait aussi... L'échange ne va pas être le même. Il vit plus dans le même monde que moi. On va pouvoir échanger sur la télé, un truc du journal... On pourra développer plus le sujet, tandis qu'ici, il y a le journal, mais... je ne sais pas... je ne sais pas quoi leur répondre. On n'aura pas de discussion pertinente...	Échanges (patient)
L'ENCADREMENT			
E1	1 ^{ère} Bach	Au départ, j'étais fort stressée mais franchement ça s'est directement bien passé. Ma MFP m'a conduit jusque dans le service et puis, j'ai assisté au rapport de stage, ensuite le chef de service m'a montré les locaux. Après, l'infirmier ICAN, nous a emmené avec le chef de service dans une salle de réunion pour nous montrer un power point sur la gériatrie. Toute la première semaine,	Cadre de travail

E2	3 ^{ème} Bach	<p>j'ai réalisé les soins d'hygiène avec quelqu'un : la première toilette avec une infirmière et, la deuxième je la faisais seule et si j'avais besoin d'aides, je pouvais appeler. Maintenant, je me sens à l'aise (...) Tout le monde n'est pas forcément ouvert à nous encadrer. Mais avec certaines personnes, on sent que c'est plus facile, oui. Je pense qu'ils essaient d'accorder le temps qu'ils ont à notre apprentissage (...) Les échanges avec l'équipe soignante concernent surtout les patients. On leur transmet des informations. Il y en a qui sont plus à cheval sur certaines choses, plus exigeant pour notre apprentissage que d'autres qui sont plus relax (...) J'ai pris conscience qu'il y avait plusieurs intervenants : kinésithérapeute, logopède et ergothérapeute. Elles nous ont organisé une petite réunion où elles se sont toutes présentées et ont expliqué ce qu'elles faisaient au sein du service (...) Ici, si je ne sais pas répondre à certaines questions, ils m'expliquent. Par exemple, les glycémies on les voit au deuxième quadrimestre. Du coup, je ne peux pas le faire, mais ici, ils m'ont montré, j'ai pu observer et prendre un peu d'avance sur la matière.</p>	Accompagnement
			Cadre de travail
			Accompagnement
		<p>Quand j'en ai besoin ils sont là, mais pour un apprentissage, ils n'ont pas le temps. Quand ma MFP vient c'est super. Du coup, j'en profite quand elle vient pour voir plein de choses comme ça je peux les faire avec les soignants, et ça roule. On fait beaucoup moins de choses mais on les fait bien. Il faut les intégrer vite et puis après c'est parti, et on est plus efficace auprès des soignants(...) On est bien accueillis mais après, c'est comme dans tous les stages, on est lâchés. Après, ils n'ont pas le temps. Mais quand on a une question, ils se posent et ils prennent le temps d'y répondre. Il n'y a pas de soucis. Mais il n'y a pas d'apprentissage spontané. Je ne l'ai pas ressenti ici (...) Mais j'ai pu suivre un peu le travail de la kinésithérapeute et de la logopède. Elles sont plutôt avenantes, car quand on donne à manger à un patient, si on a des questions, la logopède nous explique. Elles sont vraiment ouvertes pour nous aider. La petite séance d'informations qu'elles nous ont faite nous aide</p>	Évaluation (MFP)
			Cadre de travail (accueil)
			Accompagnement (outil)

E3	2 ^{ème} Bvt	<p>vraiment parce que c'est peut-être tout bête, mais les tableaux qu'elles ont fait pour mettre dans les chambres, c'est génial. Quand on va dans les chambres on sait au moins à quoi cela correspond. On est autonome.</p> <p>Après, j'ai posé des questions pour savoir où se trouvait les locaux et le matériel, sinon on ne m'a pas montré spontanément. Je me sens un peu laissée avec moi-même, heureusement que je me débrouille (...) L'équipe elle est ouverte, pas comme d'autres équipes qui sont fermées. Mais, franchement, je n'ai pas eu l'impression, pour le moment, d'apprendre plus que ça... Des fois, j'ai envie de demander certaines choses mais je vois qu'il y a d'autres choses à faire, du coup, je n'ose pas...</p>	<p>Cadre de travail (accueil)</p> <p>Accompagnement</p>
E4	1 ^{ère} Bach	<p>Ici, on est très bien encadré. Dès le premier jour, on nous a expliqué comment ça allait se passer. On nous a mis chacun avec une infirmière, et puis on l'a suivie pendant une semaine, ensuite on a commencé à être plus dans les soins. Aujourd'hui, on reste encore avec quelqu'un toute la matinée, mais on fait plus de toilettes tout seul. Du moins, on nous délègue plus de choses à faire (...) Le passage du MFP est bien parce que ce que l'on ne fait pas ici, quand on est avec une aide-soignante pour la toilette, c'est la technique exacte qu'on nous apprend à l'école. Et, donc, elles ne savent pas nous dire si ce que l'on fait c'est bien ou pas top. Que la MFP, elle est là pour analyser ce que l'on apprend exactement à l'école, après, on fait un feed-back, elle nous dit ce qui a été, ce qui n'a pas été (...) Le fait de suivre l'infirmière pendant une semaine nous permet de voir comment cela se passe. Après, on comprend le fonctionnement du home (...) Ce qui est bien ce quand ils prennent en compte nos objectifs de stage, comme par exemple, j'aimerais bien faire une toilette complète au lit ou prendre des paramètres. Ça ils nous le disent, tu pourras le faire sur tel patient, ou prendre les paramètres chez telle personne. Ils essaient vraiment que le stage se passe le mieux possible, et d'avoir acquis mes objectifs de stage.</p>	<p>Cadre de travail</p> <p>Accompagnement</p> <p>Évaluation (MFP)</p> <p>Accompagnement</p>

E5	1 ^{ère} Bach	<p>On a été super bien accueillis, super bien renseignés, et on a toujours quelqu'un avec nous. Après la troisième semaine, on est un peu plus autonomes mais on sait qu'il y a toujours quelqu'un vers qui on peut aller (...) La première semaine on ne fait quasiment rien, c'est beaucoup de l'observation et puis, on nous laisse chipoter un peu quand même... Un peu pour nous juger quand même, car il y a une certaine forme de jugement. Après la deuxième semaine, on commence à faire un peu plus, et après la troisième, on a un avis. Il y a une différence, on a un avis qui compte pour l'équipe (...) Je trouve que c'est important de nous laisser avoir un avis, de pouvoir informer parce que ça nous permet aussi de nous entraîner à savoir ce qui est pertinent de ce qui ne l'est pas (...) Ils nous poussent vraiment à nous améliorer, et ils le disent. C'est vraiment de l'entraînement en continu si je peux dire ça comme ça... ça me permet, moi, de me laisser plus de possibilités, de pouvoir participer (...) S'il n'y avait pas l'encadrement, alors heureusement que la MFP passe. Mais là, elle vient mais voilà... elle est géniale hein ! Elle n'est pas sur le terrain, elle observe vraiment et quand on fait le bazar avec les compétences, elle prend vraiment le temps de nous expliquer pourquoi elle met ça en acquis ou non. Du coup, je sais sur quoi je dois bosser, et elle nous permet aussi de créer des petits objectifs pour chaque semaine. Elle nous aide beaucoup à réfléchir sur ce que l'on fait, nous. Elle nous remet en question, sur le travail qu'on fait.</p>	<p>Cadre de travail</p> <p>Accompagnement</p> <p>Évaluation (MFP)</p>
E6	1 ^{ère} Bvt	<p>Pour le moment, dans chaque stage où j'ai été, il y a toujours eu quelqu'un à qui je pouvais me référer. Souvent les infirmières ou infirmières en chef. Comme elles connaissent bien leurs patients, si on a des questions, elles vont essayer de nous diriger ou de nous dire « tu peux aborder le sujet comme ça ou y répondre comme ceci » (...) Dès que l'on a une question, on peut aller les voir. On ne se sent pas gêné d'aller poser des questions. Ça, c'est bien pour notre apprentissage ! (...) Le premier jour, il y a une dame qui nous a fait visiter l'institution. Ce qui</p>	<p>Accompagnement</p> <p>Cadre de travail</p>

E7	1 ^{ère} Bvt	<p>est quand même important parce que débarquer dans un endroit sans le connaître, c'est un peu difficile... Donc, elle nous a tout expliqué, les règles, etc. Elle nous a donné un papier qui reprend toutes les activités par journée, à quelle heure il y avait les repas, etc. Ça nous permet d'avoir le planning de la journée et de mieux se situer dans la réalisation de nos toilettes. Par exemple, les gens vont devoir aller en activités, donc il faudra que tout le monde soit prêt.</p> <p>L'équipe est ouverte, elle répond toujours à mes questions. Mais parfois, on nous demande des choses que l'on ne peut pas encore faire en première, comme par exemple, donner à manger à un patient qui fait des fausses déglutitions... mais ici, on doit le faire. On a vu la théorie mais si la patiente fait une fausse route, on ne sait pas comment réagir... On sait comment prévenir mais pas comment intervenir (...) La première journée j'ai fait une toilette avec une aide-soignante, puis après on m'a laissée avec les autres stagiaires. Moi, je n'ai pas envie d'intervenir car j'ai peur qu'on me dise que je ne respecte pas ma position de stagiaire. J'informe quand même de mes actes, des résultats, de ce que je fais... mais c'est tout (...) On les avance juste dans leur travail. On n'est pas là pour apprendre.</p>	Accompagnement
E8	1 ^{ère} Bvt	<p>D'habitude les infirmières en chef, elles ne sont pas courtoises et gentilles normalement mais ici, ça va. Elle nous conseille quels patients on peut prendre avant que notre prof arrive, d'aller parler avec les patients, quand on n'a rien à faire, pour voir comment ils sont, ou pour nous aider avec nos rapports, qui l'on peut choisir (...) Pour ce qui est de ma prof, je suis tombée sur une bonne MFP pour les collectes des données. Mais ça dépend, on ne sait pas sur qui l'on tombe. Il y a des profs qui ne nous aident pas plus que ça. Ils vont juste nous dire si c'est bon ou pas, te noter et te laisser comme ça (...) Elles nous respectent. Par exemple, si elles voient que l'heure de la pause arrive et que nous n'avons pas fini notre toilette, elles vont venir nous rappeler de prendre notre pause.</p>	<p>Accompagnement</p> <p>Évaluation (MFP)</p> <p>Accompagnement</p>

E9	2 ^{ème} Bvt	<p>L'infirmier référent, ça fait une semaine que je suis là, je l'ai vu 2 fois. Elle m'a expliquée un peu comment ça se passe, comment le service s'organise. Après, elles ont beaucoup de travail, donc elles n'ont pas le temps de nous prendre en charge, de bien nous montrer le service, etc. On est lâché comme ça... Puis, il faut tout le temps demander alors on a l'impression de saouler les gens (...) Les échanges avec l'équipe ne sont pas faciles. Maintenant, je suis très timide et c'est un peu mon problème. Mais dans les autres endroits de stage, ça allait mieux, je me sentais plus à l'aise. Je ne sais pas si c'est moi, ou si c'est l'équipe. Je ne me sentirais pas à l'aise d'ajouter quelque chose au rapport... On sent que nous sommes des stagiaires. Il y a vraiment une différence avec l'équipe (...) Quand on arrive dans un service, on ne sait jamais comment ça se passe... Moi, j'aimerais bien avoir, pendant au moins deux jours, quelqu'un avec moi, qui m'explique. Ça les aiderait aussi, on n'aurait pas besoin d'aller chaque fois les chercher pour leur demander des explications. Si on nous expliquait tout quand on arrive, on aurait déjà moins de questions et nous n'aurions pas besoin d'aller chaque fois les déranger pour leur demander des petites choses.</p>	<p>Accompagnement</p> <p>Cadre de travail</p>
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>La réalisation de la toilette avec une aide-soignante, ça m'a permis de me relaxer. Je n'ai pas confiance en moi à la base, donc me sentir observée ce n'est pas facile. Là, elle m'a laissée faire ma technique, quand je faisais une erreur, on en parlait, elle me disait « je vois que tu comprends ». Il y a eu un meilleur feeling.</p>	<p>Évaluation (équipe)</p>
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Mon premier jour, j'ai aidé une aide-soignante pour une toilette puis on m'a directement envoyée faire le reste toute seule. J'ai commencé à 7h et à 8h j'étais déjà toute seule... Après, j'ai déjà fait des toilettes à d'autres stages mais au début on est complètement largués... On ne connaît pas les noms des patients, on ne connaît pas les couloirs... On me disait « viens au couloir B après » mais je ne savais même pas où c'était... Maintenant que j'ai pris mes marques, ça va mieux. Je trouve qu'il faudrait prendre plus</p>	<p>Accompagnement</p>

E12	2 ^{ème} Bvt	<p>de temps pour l'accueil des stagiaires, et ne pas nous montrer le service en vitesse (...) Je crois que où qu'on aille, on est très vite largués. Il faut très vite faire ses preuves et apprendre à se débrouiller. Sinon on se fait bouffer. Je le vois déjà ici, il y a des stagiaires qui sont un peu moins débrouillardes et elles ne sont pas du tout appréciées par l'équipe.</p> <p>J'ai appris bien après le début de mon stage qu'il y avait une infirmière référent pour les étudiants en soins infirmiers... J'ai travaillé avec elle par la suite mais je n'ai pas eu besoin d'aller vers elle (...) J'ai été dans une équipe, lors de mon stage avec des polyhandicapés, où c'était beaucoup des éducateurs, et eux, ils nous prenaient pour un membre de l'équipe, à part entière. Ils nous demandaient conseil, notre avis, nous incitaient à réfléchir, se questionner... Ici, il y a les stagiaires et les personnes qui travaillent (...) C'est toujours à nous d'aller chercher l'apprentissage. Je le comprends aussi, c'est à nous d'être acteur de notre réussite mais j'aimerais qu'il y ait des choses plus spontanées. C'est comme lorsqu'on demande pour faire quelque chose, et qu'on nous répond qu'il n'y a rien à faire. C'est faux ! On vous voit faire ! Nous, tout ce que l'on demande c'est ok, mais alors laisse-moi te suivre, et voir ce que tu fais.</p>	<p>Cadre de travail</p> <p>Accompagnement</p>
E13	3 ^{ème} Bach	<p>Hier, justement, on fait une réunion où l'équipe pluridisciplinaire s'est présentée et ils nous ont expliqué les rôles de chacun. Ils nous ont dit qu'on pouvait faire appels à eux. C'est vraiment bien (...) Je pense que l'équipe est jeune, dynamique, et en fait, ils mettent les stagiaires en confiance. Ils disent aisément qu'ils sortent de l'école il n'y a pas longtemps. Ici, je peux les tutoyer et c'est vrai, que ça met l'élève en confiance. Il n'y a pas de conflits de supériorité. Mais chacun doit savoir qu'elle est sa place. Moi, je le sais où elle est ma place. Si je tutoie la personne, ce n'est pas un manque de respect. Je demande toujours l'avis du soignant avant de prendre une initiative (...) Il faut qu'il y ait un lien entre tout le personnel soignant, médical et</p>	<p>Cadre de travail</p>

E14	3 ^{ème} Bach	<p>paramédical. Et que nous aussi, on soit un facteur clé à la réalisation des soins.</p> <p>Leur job, c'est aussi de nous coacher. On était trois stagiaires à avoir nos profs et elles ont essayé de bien répartir les patients et les soins. Elles sont assez impliquées dans notre apprentissage et dans ce rôle de référent. Elles le font de leur plein gré. Moi, j'ai appris que c'était l'infirmière référent parce que j'ai travaillé avec elle. Dans notre école, on nous a dit qu'elle devait avoir un badge... comme ça l'étudiant saurait directement à qui s'adresser (...) Mon premier jour de stage, après le rapport, le chef m'a présenté le service parce que je n'étais jamais venue ici. On m'a dit directement avec qui j'étais pour la journée et comment l'organisation de la matinée allait se passer. Ça, c'est important, je savais à quoi m'attendre pour ma journée de travail. Du coup, le lendemain, j'ai pu commencer des toilettes sans avoir besoin de demander qui aller faire, puisqu'on commence toujours par les patients qui doivent déjeuner au fauteuil. Et, après, puisque je suis en troisième, je peux aller avec une infirmière faire le tour des médicaments.</p>	Cadre de travail
E18	1 ^{ère} Bach	<p>Il faut un bon encadrement, être bien accueillis. Je pense que ce sont les 2 choses le plus importantes. Si vous n'êtes pas bien accueillis dans un milieu, vous ne pouvez pas vous épanouir, vous ouvrir. Alors, vous restez enfermés sur vous-même, et ça ne va pas bien se passer. Si vous êtes bien accueillis, vous allez pouvoir vous exprimer. Si au départ, vous êtes frustré par l'accueil, vous n'allez pas oser poser des questions quand vous avez un souci. Si vous êtes bien accueillis, vous serez plus ouvert.</p>	Cadre de travail (accueil)
E19	1 ^{ère} Bvt	<p>Je trouve que l'on est mieux ici, par rapport à mon stage précédent en maison de repos. On nous demande ce que l'on peut faire, et on nous laisse faire des soins. Elles sont disponibles pour nos évaluations. Elles nous laissent faire, nous observent, et nous disent après si c'est bien ou non. On est bien encadré pour évoluer, pour au final, nous laisser seule dans les soins.</p>	Évaluation (équipe)

		<p>L'apprentissage est facile. Peut-être que c'est parce que c'est mon cinquième stage... Mais on est super bien encadré par les deux chefs. Elles sont à notre écoute. L'équipe infirmière aussi. Maintenant, ça dépend certaines... Il y en a avec qui nous sommes moins à l'aise, mais c'est comme ça, et comme partout (...) Là, j'étais avec une infirmière, elle me laissait faire et puis je lui faisais mes transmissions. Et, j'ai remarqué qu'elle m'écoutait parce qu'au rapport, ce que je lui ai dit, elle l'a retransmis au rapport. J'étais contente qu'elle ait retransmis ce que je lui avais dit à propos du résident. J'étais contente. C'était mon premier jour de stage en plus. Je me suis sentie écoutée et considérée. Je me suis dit « elle me fait confiance ». En plus, je lui ai demandé si elle voulait voir, vérifier derrière moi. Elle m'a répondu « non, non, si tu me dis que tu l'as vu, je te crois ».</p>	<p>Accompagnement</p>
E20	2 ^{ème} Bvt	<p>L'encadrement du stage est très bien... bien encadrant... Dès le premier jour, ils m'ont expliqué... le fonctionnement du service, comment ça allait se passer avec les évaluations. Je trouve que l'accueil c'est important... C'est sécurisant. Ça nous permet d'être plus disponible... on connaît déjà le service... Après, c'est sûr que si c'est dans un hôpital où l'on a déjà été en stage, ça c'est plus facile... parce que l'on connaît déjà comment s'organise l'hôpital (...) Avec la MFP, ça aide de faire des techniques avec elle, de poser des questions... C'est la même chose que d'apprendre avec l'équipe. À l'école, ils voient comment on évolue. Après, ils nous voient que sur un laps de temps court... alors que l'équipe nous voit évoluer. L'équipe... oui, elle nous fait réfléchir, les profs aussi nous font réfléchir... c'est sûr qu'avec les profs, on fait la technique de l'école... ici, on s'adapte. Il y a plus une adaptation à avoir, ça permet de pousser à la réflexion.</p>	<p>Cadre de travail (accueil)</p> <p>Évaluation (MFP)</p>
E21	3 ^{ème} Bach	<p>Il faut commencer par aller vers eux pour qu'ils viennent vers nous... mais une fois que ça se passe comme ça, ils proposent des soins. Dès qu'on demande pour faire un soin avec eux, ils sont disponibles... ils sont ouverts (...) L'infirmier</p>	<p>Cadre de travail</p>

E22	1 ^{ère} Bach	<p>réfèrent, il ne s'est pas présenté... c'est une autre infirmière qui m'a dit que c'était lui. J'ai été le voir pour les horaires de stage, lui montrer mes objectifs... et là, je vais avoir une évaluation à mi- stage, donc c'est avec lui que je vais la faire aussi (...) Ils nous donnent des conseils, comme la logo quand il faut épaissir les liquides, elle nous explique comment on fait... ils nous ont aussi expliqué qu'il y avait une feuille dans la chambre des patients, à laquelle il fallait faire attention (...) Le passage de la MFP ça nous aide. Elle nous guide dans ce qui ne va pas. Ben... elle nous suit vraiment quoi... on prend un patient en charge ou deux, et elle nous suit vraiment dans toute la prise en charge... qu'ici... je vais faire de petites erreurs qu'ils ne verront pas parce que je ne travaille pas avec eux... Par exemple, un aérosol que je vais laisser 20 minutes chez un patient, ma prof le verra, alors qu'eux ne le verront pas... avec la prof, il faut être plus précis.</p> <p>Pendant les 2 premières semaines, je demandais, j'avais l'impression d'être un boulet... Je cherche mais... en même temps, tu cours, tu perds du temps... et tu te demandes aussi ce que l'équipe pense de toi... même si je m'en fous hein ! Mais je suis tellement habitée à savoir où tout se trouve et à prendre des initiatives. Je trouve que l'encadrement... Ils devraient prendre un peu plus de temps au début, à l'accueil. Nous montrer au moins tout... ça nous rendrait plus indépendants ! Ils auraient pu gagner du temps sur après. C'est comme quand tu t'occupes d'un soin, d'une personne... Tu fais tout ce qu'il faut, ils sont bien, tu as rangé la chambre, ils ont tout à disposition, tu as parlé un peu avec elle et tu peux partir... En général, ce n'est pas une personne qui va sonner toutes les 20 minutes après. On récupère du temps après, et je pense qu'avec les stagiaires c'est pareil... Mais ce qui est bien maintenant, c'est qu'en quatrième, l'école va former les futurs étudiants à prendre en charge les premières. Voilà, moi quand je serai en quatrième, du moins je l'espère, quand je viendrai ici, je pourrai former les premières, les prendre en charge, les guider, les rassurer... et comme ça l'équipe ne change</p>	<p>Accompagnement</p> <p>Évaluation (MFP)</p> <p>Cadre de travail (accueil)</p>
-----	-----------------------	--	---

E23	1 ^{ère} Bvt	<p>pas ses habitudes, toi, tu es là pour répondre aux questions des autres étudiants (...) Les panneaux en chambre, c'est vraiment un dispositif qui m'a beaucoup aidé. Quand tu réalises une toilette, tu ne sais pas forcément que tu as des bas de contention à lui mettre, si tu ne les vois pas, ben... le panneau il est là pour te rappeler toutes des petites choses comme ça. Je pense que ce sont les ergos qui font ça, mais en lien avec les autres membres de l'équipe. Le panneau, il parle de mobilité, de continence, s'il a besoin d'une protection, de s'il a besoin d'aide pour manger, comme par exemple, couper sa viande, on le voit avec aide partielle ou aide totale... C'est vraiment bien.</p>	Accompagnement
		<p>Ce matin, j'avais des questions par rapport à un matin, et j'avais fait des observations, et je trouvais que ça n'était pas normal... enfin bon, ils ont réagi, appelé le médecin, etc... donc ils sont quand même à l'écoute de ce que l'on dit, de ce que l'on voit, et je trouve que c'est pas mal. C'est comme ça que l'on se sent utile en fait... de voir quelque chose, et de se dire que c'est pris en compte, que ça ne sert pas à rien ce que je fais (...) Au début, il y avait la référente pour les étudiants qui était là, et elle nous a fait faire le tour du bâtiment, nous a montré où était les cuisines, etc. Déjà ça, je trouve que c'est bien. On a une petite feuille avec les résidents qui sont le plus souvent pris en charge par les stagiaires en général, avec un petit résumé, leur âge, pourquoi ils sont arrivés ici, les antécédents, etc. Je trouvais ça bien, de voir que l'on était un peu encadrée, et qu'il y avait des choses mises en place pour l'accueil des étudiants. Mais après, on est vite lâché... Le premier jour, on m'a demandé si j'avais déjà fait une toilette toute seule... quand j'ai répondu oui, on m'a dit « Ah ben super, tu peux aller là »... Lors de mon deuxième stage, on ne m'a même pas posé la question... On ne nous a rien présenté, on nous a lâchés comme ça... démerdez-vous... Par contre au premier stage, on avait deux jours complet d'observation, et puis après on commençait à faire des toilettes accompagnées, puis seulement après, ils nous lâchaient seul.</p>	<p>Accompagnement</p> <p>Cadre de travail</p> <p>Accompagnement</p>

E24	2 ^{ème} Bvt	Ici, il y a le kiné qui vient souvent discuter... il a vu que je m'intéressais parce que j'ai dû retirer des fils chez une patiente, et il m'a expliqué ce qu'elle avait eu, il m'a montré les radios, donc du coup c'est intéressant... mais après, dans mes précédents stages, je n'ai pas trop eu l'occasion de discuter avec eux.	Accompagnement
E25	1 ^{ère} Bvt	Mes deux premiers stages se sont super bien passés. J'étais dans de superbes équipes et tout... C'était aussi en MRS. La référente de stage s'est présentée, elle nous a pris en charge, et sur tout le long, elle nous a pris en charge. On a fait des toilettes avec elle, c'est elle qui nous montrait toutes les techniques... Après, on faisait des soins aussi avec d'autres infirmières mais euh... sinon la plupart du temps on était avec la référente de stage. Elle nous a super bien encadré, franchement, c'était super bien. Par exemple, elle nous donnait des conseils. Pas seulement pour la maison de repos... mais sur nos études, comment organiser nos études, apprendre l'anatomie, pour faire la collecte des données, plein de trucs quoi ! (...) Au premier stage, le kiné m'a pris avec lui, m'a montré comment mettre les bas de contention, qu'il ne fallait pas qu'il y ait de plis, etc. Mais ici, un trou noir... rien du tout, du tout, du tout. Pourtant je les vois, on se croise. Pourtant on m'envoie chez des patients où il faut mettre des attelles, des trucs comme ça... mais ils ne nous montrent même pas comment le mettre, rien.	Accompagnement
LIMITES EXPERIENTIELLES			
E1	1 ^{ère} Bach	On assiste au rapport mais par contre on n'a pas pu assister encore au staff (réunion pluridisciplinaire).	Pratiques formateur
E2	3 ^{ème} Bach	Sincèrement, participer aux rapports ou aux réunions pluridisciplinaires ce n'est pas possible avec les sonnettes. Écouter un rapport infirmier en entier, je ne l'ai pas encore fait sur deux semaines. Donc, du coup, ça m'embête un peu... on arrive dans une chambre et on se dit « Qu'est-ce qui a été dit ? Est-ce que celui-là doit être à jeun ? ». Enfin, je pense que si après le rapport,	Pratiques formateur

		<p>ils nous disaient, voilà, aujourd'hui tu es avec moi, tu n'étais pas là pendant le rapport, et voilà ce que tu dois savoir... si on nous intégrait un peu plus, ça leur prend deux minutes. Je ne me sens pas assez incluse dans l'équipe par rapport à tout le travail que je fournis. Alors que je pense que si l'on se sentait un peu plus inclus, on fonctionnerait tous ensemble et ça roulerait encore mieux (...) Je n'ai jamais pu participer à une réunion pluridisciplinaire.</p>	
E3	2 ^{ème} Bvt	<p>Il y a beaucoup de sonnettes, du coup, des fois, on n'assiste pas trop au rapport, on est coupé dans notre élan. Je trouve ça dommage. On rate des informations, alors qu'on nous demande beaucoup de choses sur la journée (...) Je ne réalise que deux semaines de stage ici... et, cela ne me semble pas suffisant. On n'a pas le temps de s'intégrer correctement. Je trouve que deux semaines c'est court. Après, quand le stage ne se passe pas bien, ça va, mais quand ça se passe bien, c'est vraiment court. Et, même pour le que l'équipe nous fasse plus confiance, il faudrait plus de temps.</p>	<p>Pratiques formateur</p> <p>Stage (durée)</p>
E5	1 ^{ère} Bach	<p>Ici, c'est vraiment un problème de transmission. Ça la théorie elle ne te l'apprend pas. Cette situation-là c'est vraiment de l'adaptation (...) La première semaine c'est souvent difficile parce que l'on se rend compte qu'on ne peut pas tout faire comme à l'école. Le home a ses habitudes, à sa manière de travailler. Je ne peux pas leur dire « ah non, je n'ai pas appris comme ça, donc je ne le fais pas ».</p>	Adaptation
E6	1 ^{ère} Bvt	<p>Il y a des logopèdes, des kinés, des ergothérapeutes et des animateurs qui passent près des résidents. Par contre, on n'a jamais eu l'occasion de les suivre. On les croise mais on ne parle pas vraiment avec eux. On n'a pas spécialement le temps. Ils ont aussi leurs activités et leurs tâches (...) Deux semaines c'est trop court, parce qu'il y a une période d'adaptation où l'équipe, au début, n'a peut-être pas confiance. En plus, on n'est pas à l'aise dans la maison de repos puis, il y a la période où on est bien, et puis, deux jours après on termine</p>	<p>Pratiques formateur</p> <p>Stage (durée)</p>

E7	1 ^{ère} Bvt	<p>notre stage... Je trouve que des stages plus longs, ça serait compliqué dans le programme scolaire. Ou peut-être diminuer le nombre de stages et allonger la durée de stage.</p> <p>Par exemple, ma prof, elle est venue hier, elle a commandé de la crème. Et, ce matin, j'ai entendu au rapport qu'elle ne servirait à rien, en fait, la crème. Déjà, si ma prof commande et que ça ne sert à rien, alors moi je ne vais pas dire quelque chose parce que ça ne sera quand même pas fait par la suite.</p>	Pratiques formateur
E8	1 ^{ère} Bvt	<p>À l'école, on nous apprend une manière de réaliser la toilette, là, on nous disait de ne pas faire comme ça, et de faire autrement. Beaucoup de choses difficiles... Je ne me suis pas sentie bien du tout (...) Après, au niveau pratique, l'école nous donne des méthodes à suivre mais en maison de repos, on doit s'adapter. Chaque maison de repos fonctionne différemment. Ils n'ont pas tous du matériel adapté. Donc, il faut s'adapter et faire comme on nous le dit.</p>	Adaptation
E9	2 ^{ème} Bvt	<p>Je sais qui compose l'équipe pluridisciplinaire parce que je les vois passer dans les chambres, mais on ne me les a jamais présentés. Et on ne nous a pas expliqué leurs rôles au sein de l'équipe. À l'école, on nous a parlé de la logopède. Je sais qu'elle s'occupe des problèmes de déglutition. En stage, je n'ai pas le temps d'aller les voir. On nous demande sans arrêt des trucs à faire. On n'a pas le temps d'échanger avec eux, je trouve ça dommage (...) À l'école, on nous demande de faire des objectifs de stage mais quand on arrive dans l'équipe, du moins ici, ils ne me les ont pas demandés. Ça ne les intéresse pas... Par exemple, moi je fais des études pour être infirmière, j'aimerais faire plus de soins, d'actes techniques... Mais on ne me demande pas spécialement. Même quand je le demande, ce n'est pas facile (...) Deux semaines ce n'est pas assez. Généralement, on fait 4 semaines mais en deuxième année, on fait 2 semaines en gériatrie et 2 semaines en maison de repos. Les autres stages c'est en médecine et</p>	<p>Pratiques formateur</p> <p>Stage (durée)</p>

E11	1 ^{ère} Bvt	<p>en chirurgie. Mais en deux semaines on ne sait pas prendre nos marques.</p> <p>On voit que ça les ennuie d'avoir des stagiaires parce qu'elles doivent expliquer tout le temps la même chose. Mais alors si ça les ennuie, pourquoi ils en prennent dix d'un coup ? C'est clairement pour alléger le service. Ici, cette semaine, nous sommes 9 ou 10 stagiaires... Pas que en soins infirmiers... Il y a des aides-familiales, des aides-soignantes mais en gros, on fait la même chose, des toilettes (...) Rien que le fait qu'on ne puisse même pas entrer dans le local pour les transmissions des patients, c'est nul. Toutes les étudiantes, on est debout derrière la porte, à essayer d'entendre. Eux, ils sont assis, tranquilles, en train de déjeuner et de prendre leur café. Ceux qui sont près de la porte entendent certaines informations, mais quand on est dix, et qu'on est derrière, on n'entend rien (...) Je trouve que 3 semaines, c'est peut-être un peu court. Mais en même temps je suis fatiguée. J'habite loin, et pour venir ici, je dois me lever à 4h du matin pour commencer à 7h. Ce qui est difficile c'est de quitter les patients après 3 semaines. On a créé des liens avec eux... Le stage précédent, je n'ai eu que 2 semaines, j'étais frustrée en partant. Je me suis dit « je me sens bien, je prends mes marques avec l'équipe, et je dois déjà partir ».</p>	<p>Stage</p> <p>(durée)</p>
E12	2 ^{ème} Bvt	<p>Hier, on nous a encore appelé « les étudiants ». Pourquoi on nous appelle comme ça ? Je pense qu'il n'y a pas assez de reconnaissance pour ce que l'on fait. Mais bon ça, c'est partout pareil. Après, je peux comprendre que l'équipe n'ait pas envie d'être en pause avec nous... Enfin, je pense que l'on n'est pas assez pris en considération (...) En stage, il faudrait aussi éventuellement mieux structurer l'activité du stagiaire. Ça nous permettrait de prendre plus d'initiatives (...) Faire que de la maison de repos en première, c'est long et c'est chiant. Tous les jours, voir des vieux, ça devient fatigant. On n'a pas forcément envie de voir tous les jours de l'année le même public. Après, l'école nous explique que l'on doit voir quelqu'un en bonne santé avant de voir</p>	<p>Pratiques formateur</p> <p>Stage</p>

		<p>réellement les pathologies. Mais en maison de repos, ils sont malades. Ils ont beaucoup de pathologies associées et d'antécédents. Il faudrait peut-être commencer par aide familiale ou le domicile en fait. Mais dans ce métier, de toute façon, on ne verra jamais quelqu'un de sain. Surtout une personne âgée... C'est impossible.</p>	
E14	3 ^{ème} Bach	<p>Une fois, je m'en suis rendue compte, j'avais haussé le ton, et après, je me suis dit « ce n'est pas toi, tu deviens méchante, mince, pauvre mamy ». Ça ne m'a pas plu. Elle n'y pouvait rien. Ce qui voulait dire, que moi-même, dans mon état actuel ou dans mes connaissances, je n'étais pas en capacité de comprendre que son état était diminué.</p>	Adaptation
E15	1 ^{ère} Bvt	<p>Par contre, je n'ai jamais suivi une réunion pluridisciplinaire alors que les stagiaires des paramédicaux y assistent... C'est dommage !</p>	Pratiques formateur
E16	2 ^{ème} Bach	<p>Ils essaient d'aider, surtout les infirmiers référents. Ce qui est dommage, encore une fois, c'est que je l'ai appris seulement il y a quelques jours qu'il y en avait dans l'équipe, alors que mon stage se termine. Et, je ne saurais même plus vous dire comment je l'ai appris, je pense que c'était via une autre stagiaire. Du coup, quand je l'ai su, j'ai essayé d'aller plus vers eux. Et, l'autre jour, ils m'ont proposé de faire des soins, donc c'est cool. Ils auraient juste dû se présenter avant quoi (...) Il faudrait que les premiers jours, ça soit les infirmiers qui viennent vers les stagiaires parce qu'on est toujours un peu perdu. Surtout quand on n'a pas encore eu beaucoup de stages. Qu'ils se présentent, savoir qui est l'infirmier référent... Qu'on nous propose de faire des soins aussi, parce que les premiers jours on est souvent stressé, et finalement c'est seulement après la première semaine que l'on ose plus aller vers eux, et demander. Un plus grand suivi dès le début. On saurait où tout se trouve, et on ne serait pas gêné d'aller demander tout le temps où se trouve les choses dans l'environnement.</p>	Pratiques formateur

56 / 79

E25	1 ^{ère} Bvt	<p>engueuler, alors que dans le stage avant, c'était comme ça qu'il fallait faire, donc voilà... C'est observer le personnel, savoir un peu comment ils vont nous prendre en charge, et tout ça. Après, la deuxième semaine, ça va mieux, et puis c'est la troisième c'est déjà la fin, et ça passe très vite. Une fois que l'on est bien intégré, c'est fini... Moi, je pense qu'il faudrait 4 semaines de stage. Puis même... pour nous, mais aussi pour l'équipe, pour qu'ils puissent nous évaluer, nous juger... Je trouve que ça serait plus facile pour eux. La première semaine, c'est la découverte, donc ils ne peuvent pas vraiment nous juger sur des choses... et la deuxième semaine on a une évaluation puis la troisième c'est fini, ce sont les points de stage quoi</p> <p>Trois semaines ce n'est pas suffisant... c'est ma dernière semaine, là, et c'est seulement maintenant que je sais comment tout fonctionne. Je sais qu'à cette heure-ci, il faut aller chercher les chariots en bas, qu'à cette heure-là c'est la mise à peau, qu'à cette heure-ci on doit avoir fini les toilettes... Pour être plus autonome et se sentir intégré à l'équipe, il faudrait une semaine de plus. Pour se sentir à l'aise, et franchement réussir son stage au top, il faudrait une semaine en plus. Ou alors il en faudrait 3... mais qu'on soit mieux pris en charge dès le début.</p>	(durée)
SAVOIRS THEORIQUES			
E1	1 ^{ère} Bach	<p>L'école nous a surtout expliqué comment rédiger le rapport de stage et garder le carnet de stage en ordre. Sinon, on a des cours de pratique : toilette, réfection d'un lit... On a eu pas mal de théorie, je n'ai eu que deux examens pratiques sur quatre pour la théorie. La théorie c'était plutôt général : anatomie, biochimie (...) Maintenant, l'école savait que pour la majorité des élèves de première, nous allions en MR/MRS ou en gériatrie. Donc, ils nous ont préparés à des choses bien spécifiques comme la toilette, la réfection des lits, les soins de bouche, brosser les cheveux, les soins annexes et bases en fait.</p>	<p>Information</p> <p>Apprenti- ssage</p>

E2	3 ^{ème} Bach	Les cours qui nous apprennent les techniques, ça aide. En première année, on a vu tout ce qui était relationnel dans le cours de gériatrie, tout ça. Mais ça, ça fait surtout dans la pratique (...) Les cours de physiopathologies et pharmacologies aident beaucoup aussi, pour les comprendre.	Apprenti- ssage Compréhen- sion
E3	2 ^{ème} Bvt	L'école, elle nous donne les cours pratiques et théoriques. J'ai un cours de gériatrie en première, en deuxième, et aussi en troisième. Dans les trois années en fait. En deuxième année, on voit les démences, du coup, on est plus au courant. Je trouve que c'est bien. Ça permet de se positionner par rapport à une pathologie que l'on peut rencontrer. Je me sens plus préparée à rencontrer des patients avec des dégradations cognitives (...) Le fait d'étudier les démences en cours, on sait que la personne âgée risque d'être un peu plus agressive. Mais on sait que ce sont les dégradations cognitives, ça nous permet de nous distancer de ça. En pratique en première année, on voit plus la gériatrie car ce sont là que nous faisons la plupart de nos stages. On voit la déglutition, comment donner à manger, comment il faut s'asseoir auprès de la personne âgée, ne pas être debout, aller au rythme du patient âgé et ne pas forcer. Je trouve que l'école nous apprend quand même que c'est un public cible plus particulier avec lequel il faut prendre le temps.	Compréhen- sion
E5	1 ^{ère} Bach	On a des cours de pratique qui sont sur tout ce que l'on va voir en stage. Du moins, les choses qu'on peut faire bien sûr : toilette, bandage, bain de bouche, soins annexes... Et puis, on a aussi les activités d'intégration professionnelles, où il y a plus cette simulation. Vous rentrez dans une chambre et, la dame est comme ça comme ça comme ça, et puis, vous vous entraînez. C'est une mise en situation, un peu comme des jeux de rôles.	Apprenti- ssage (simulation)
E6	1 ^{ère} Bvt	Le cours de gériatrie est celui qui est le plus proche de ce que l'on fait. Dans ce cours, c'est vraiment ciblé sur la personne âgée, ses pathologies, sur comment elle pouvait être d'un jour à l'autre. Et, ça, c'est bien parce que, du	Compréhen- sion

		<p>coup, on se dit « si aujourd'hui ma patiente va bien mais que demain elle ne va pas bien c'est peut-être normal en fait... » ; Parce que c'est ce qui arrive avec la personne âgée. Et puis, parfois elle décède. Ça fait partie de son cycle. Ce cours là nous a bien expliqué le cycle du vieillissement, du début à la fin, comment la personne âgée elle pouvait être, évoluer. J'aurais un cours de gériatrie chaque année.</p>	
E7	1 ^{ère} Bvt	<p>On a une évaluation en pratique avant... le mardi avant le stage. On passe une par une devant une prof et elle nous cote en fonction de soins. Par exemple, ici, j'ai dû faire une toilette intime avec sonde vésicale, et j'étais coté là-dessus. Et, avant chaque stage il y a ça, sur un acte différent (...) Le cours de gériatrie que l'on a, c'est la base. Je l'avais déjà appris en tant qu'aide-soignante. On voit les 14 besoins dans le vieillissement en première.</p>	<p>Apprenti- ssage</p> <p>Information</p>
E9	2 ^{ème} Bvt	<p>J'ai un cours de gériatrie chaque année. Il nous aide beaucoup à comprendre, à cibler les problèmes parce que les personnes âgées ne sont pas comme les autres patients. Un patient de 30 ans ou une personne âgée, c'est très différent. Dans mon école, ils insistent beaucoup là-dessus. Maintenant, ce n'est pas vraiment ce cours-là qui m'a aidé à préparer mon stage. Ce sont plutôt les autres stages, avant, et les cours de bases.</p>	<p>Compréhen- sion</p>
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>On a eu énormément de cours de bases et de pratiques. Par exemple, réaliser une toilette ou la réfection des lits, on l'a vu pendant 6 à 8 cours (...) On a un cours de gériatrie pour lequel on est interrogé après Pâques. C'est un cours poussé sur la personne âgée, du début à la fin. On y voit les démences et tout ce qu'ils peuvent avoir. Tout ça, ça nous prépare. Par exemple, si l'on est en contact avec personne Alzheimer, je sais comment agir. On voit aussi l'incontinence, la psychologie, comment être quand il y a un souci... Par exemple, si le patient a eu des selles, essayer d'être neutre face à ça, ne pas faire la grimace devant la personne ou encore dire « ça pue ! ». On nous explique, en fait, ce qui peut</p>	<p>Apprenti- ssage</p> <p>Compréhen- sion</p> <p>Apprenti- ssage</p>

		<p>rendre mal à l'aise la personne (...) Les cours de pratiques permettent d'exercer sur les mannequins, ce qui nous donne une meilleure vision de la réalité. Si je n'avais pas eu ces cours de pratiques pour les toilettes, je sais que les parties intimes, ça aurait été un blocage dès le début, que là j'étais à l'aise. Ça désacralise un peu le moment que l'on redoute tous, la nudité.</p>	
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Ce qui a été mis en place, à la demande des délégués de classe, après le deuxième stage, c'est une réunion avec le PMS de l'école où tout le monde a pu un peu parler, se confier... C'est là qu'on se rend compte que c'est la merde partout en fait... Ce qui revient le plus souvent c'est d'être délaissé, mis de côté... Ou la maltraitance envers les patients. Ici, je n'ai rien vu de choquant mais je l'ai entendu par beaucoup de stagiaires, et je l'ai vu en gériatrie.</p>	Information
E12	2 ^{ème} Bvt	<p>Ils parlent de leur cours, ce qui est bien, mais ils parlent aussi de leur expérience professionnelle, et de leurs ressentis. C'est très intéressant. Ça nous permet de nous projeter (...) Au final, on se rend compte qu'on est soignant et qu'on sera amené à soigner plus de personnes âgées. Parce qu'aujourd'hui, il y a de plus en plus de personnes âgées. En plus, on le voit, surtout à l'hôpital. On soigne plus de personnes âgées que des adultes de 30 ans ou plus jeunes. Dans notre école, on ne peut pas faire la pédiatrie. Mais de toute façon, on sait qu'il y a plus de personnes qui vieillissent que de naissances par année. Ils nous préparent assez bien, face à ce phénomène (...) On a vu une étude en cours, on l'on explique que l'isolement social de la personne âgée, ça touche énormément le cerveau. Il se rétracte parce qu'il manque de stimulation. Même en maison de repos, ils ne sont pas assez stimulés.</p>	Information Compréhension Information
E14	3 ^{ème} Bach	<p>Alors, ça serait plus les cours de médecine, où l'on voit les polyopathologies possibles chez une personne âgée et leurs interactions ; et les pathologies, proprement dites, liées à l'âge. Sinon, peut-être que je me trompe mais je ne me souviens pas avoir eu un cours spécifiques sur les soins donnés à la personne âgée (...) Alors là, en</p>	Information

		troisième année, il y a une journée qui a été dédiée au travail en interdisciplinarité sur un cas donné, et on était des groupes de 4 personnes, il y avait deux kinés, une logo, et une infi. On devait travailler ensemble sur ce cas clinique. On voit chaque chose qui se rassemble. Comme par exemple sur le fait que la logo peut jouer sur la prise des médicaments. Au final, on le sait dans un coin de notre tête qu'ils sont là, mais c'est quand on travaille avec eux que l'on se rend compte des complémentarités de nos métiers. Clairement, on est tous liés, et on ne l'intègre pas dans nos cours. Moi, c'est vraiment après cette journée-là, que j'ai compris ce que c'était le travail en interdisciplinarité.	Compréhension
E15	1 ^{ère} Bvt	Le cours de pratique permet de s'adapter en stage. On a un mannequin, un lit. On apprend à refaire des lits, mais aussi à nous mettre dans des situations dans lesquelles on pourrait être pour faire la toilette... Ils nous mettent dans des situations (...) Le cours de gériatrie, ça nous aide un peu. On a vu le sommeil, l'incontinence, les prothèses dentaires. On a vu les 14 besoins donc on les adapte à la personne âgée.	Apprentissage Information
E17	1 ^{ère} Bach	J'ai eu un cours de gériatrie, c'était plus de la théorie. Mais le cours qui m'a aidé, personnellement puisque j'ai plus de difficultés avec la communication, c'est un atelier de 2h. On devait se mettre face à face avec quelqu'un d'inconnu, sans détourner le regard, et entamer une discussion avec lui... Ce cours-là m'a apporté plus. On devait lire dans les visages, les réactions et les émotions de l'autre après lui avoir dit certaines choses blessantes ou autre. C'était intéressant (...) Dans le cours de gériatrie, on voit à quel âge la personne devient âgée, les pathologies un peu, tout ce qui est Alzheimer et tout ça... Après, on n'a pas fini le programme de gériatrie. On voit aussi la pharmacologie de la personne âgée, tout ce qui est trouble de la mémoire...	Apprentissage Information
E18	1 ^{ère} Bach	L'école nous rappelle souvent que la personne âgée a besoin de beaucoup plus d'attentions	Information

E19	1 ^{ère} Bvt	<p>parce que c'est quelqu'un de fragile. On nous le dit tout le temps.</p> <p>Le cours de soins infirmiers avec les soins de bases. Mais aussi le cours de gériatrie. On a vu toutes les éliminations urinaires et fécales, les chutes, le sommeil de la personne âgée, l'alimentation (...) Elle nous donne des petits trucs quand même. Elle nous montre des vidéos. On a regardé un film, il n'y a pas longtemps, pour voir comment est maltraitée une personne âgée... les cuillères enfoncées dans la bouche, ce genre de chose... Elle nous les montre pour ne pas que l'on fasse pareil. C'est chouette quand même, ça nous fait prendre conscience de la maltraitance. On ne s'attendait pas à ça.</p>	<p>Information</p> <p>Compréhension</p>
E20	2 ^{ème} Bvt	<p>Il y a le cours de pathologies médicales, et aussi, soins infirmiers aux personnes âgées. On l'a pendant les 3 ans. On voit les différents besoins de la personne âgée, et les différentes actions à mettre en œuvre. Je trouve que c'est intéressant... mais après, c'est vrai, que je trouve, qu'ils parlent plus des maisons de repos... mais aussi un peu de la gériatrie. Mais c'est plus axé sur les maisons de repos... ou le domicile. Avant, on parlait plus du vieillissement physiologique, maintenant on parle plus de la patho.</p>	Information
E21	3 ^{ème} Bach	<p>Il y a eu le cours de géronto, et puis patho med avec toutes les pathologies que l'on peut rencontrer, tout ce qui est AVC, insuffisance rénale, insuffisance cardiaque... Ils prennent parfois un ou deux exemples de personnes âgées dans les cas cliniques... sinon c'est de manière plus générale.</p>	Information
E22	1 ^{ère} Bach	<p>Ce qu'il y a c'est que ce cours de gériatrie, il concerne plus les pathologies... Il parle des rhumatismes... c'est... enfin limite, la partie psychologie, c'est bien... ça s'appelle IPPA en fait, c'est l'unité qui reprend toute la pharmacologie pour la personne âgée, gériatrie, physiopatho, et psychologie de la personne âgée... On va dire qu'en travaillant avec la personne âgée, je connaissais déjà beaucoup de choses. Ça ne</p>	Information

		<p>m'apprend pas grand-chose... Maintenant niveau patho, oui, j'apprends un peu, mais ce qu'il y a c'est qu'on n'a pas encore tout étudié... ça a été donné par un médecin, très pédagogue, elle va droit au but. C'est clair net et précis. Elle donne des bonnes explications, et est plutôt ouverte. Mais c'est un cours dans lequel on nous parle beaucoup de pathologies en fait... Sur ce qui peut arriver à la personne âgée (...) Que ce sont des personnes fragiles, et qu'il est très important qu'on les considère comme... comme des êtres humains... euh... comme des adultes ! Parce que l'on a tendance à les infantiliser, que la maltraitance ça va très vite, et que l'on tombe facilement dedans, sans le vouloir. On nous a parlé de ça... Que c'est un service que c'est un service qui n'est pas très apprécié, surtout par les plus jeunes... Qu'il faut être super vigilant que ça soit avec les traitements et leur polymédication, et est-ce qu'ils avalent bien, avec les troubles de la déglutition, etc...</p>	
E23	1 ^{ère} Bvt	<p>Le cours de soins aux personnes âgées, il reprend tous les besoins perturbés avec l'âge. On voit que lorsque l'on est âgé, on mange moins, on boit moins, etc. On voit ce qui ne va pas... ou du moins, ce qui évolue avec l'âge... La mobilité qui diminue, etc. On voit juste les besoins perturbés, et c'est tout. On ne nous en parle pas vraiment plus que ça.</p>	Information
E24	2 ^{ème} Bvt	<p>Le cours sur la personne âgée, en elle-même, je ne dirais pas qu'il m'a aidé... C'est plutôt des choses spécifiques comme par exemple, la maladie d'Alzheimer, la déshydratation... en fait, c'est les liens avec tous mes cours qui me permettent de prendre en charge une personne âgée. Ce n'est pas que mon cours sur la personne âgée. Tout ça nous permet de mettre en place des interventions comme préparer un gobelet gradué ou prévoir des heures pour que la personne âgée puisse boire... Je trouve cela pas mal, ça nous aide dans notre organisation.</p>	Compréhension
E25	1 ^{ère} Bvt	<p>Sinon oui, on a eu des cours de soins généraux, ils nous ont expliqué par rapport à la nourriture, les fausses déglutitions, faire boire, bien</p>	Information

		hydrater, comment repérer les personnes en déshydratation... ça m'a bien aidé ! Ils nous ont expliqué, le pli du mouchoir, le signe de Homans, les phlébites, tous les trucs comme ça on nous les a expliqués. Donc à ce stade-ci... à ce niveau-là, franchement, ça va.	
LIMITES SCOLAIRES			
E1	1 ^{ère} Bach	Propre à la gériatrie, je n'ai rien vu. C'est au deuxième quadrimestre normalement. Je le verrai à mon retour de stage (...) Il faudrait peut-être connaître un peu plus les rôles des différents acteurs de terrain.	Pratiques enseignemt (pluri)
E2	3 ^{ème} Bach	Sinon, on ne nous parle pas de pluridisciplinarité, des rôles des logopèdes, etc. C'est surtout de la pure technique : toilette, hypodermoclyse. Mais ce n'est plus profond que ça... Je n'estime pas avoir reçu les bases nécessaires et suffisantes pour mes stages en gériatrie, c'est tellement vaste comme domaine. Il faudrait plus pousser dans le relationnel, l'évolution de la personne âgée, parce qu'elle ne fonctionne plus comme nous et, ça on ne nous l'explique pas vraiment, le vieillissement. Quand on arrive en stage, on aimerait que la personne âgée se comporte comme nous mais il y a un décalage. Je pense qu'il faudrait vraiment pousser ce point-là, d'accentuer l'apprentissage du vieillissement.	Pratiques enseignemt (pluri) (savoirs)
E3	2 ^{ème} Bvt	Par contre, en cours, on ne nous parle pas du travail en interdisciplinarité, du rôle des différents acteurs dans ce service. Mais j'en ai clairement pris conscience pendant mon stage. On voit chaque jour les logopèdes, les ergothérapeutes. Je n'ai pas vraiment pu les suivre dans leur travail, mais je les croise (...) Elle aurait pu nous parler des rôles pluridisciplinaires, et comment nous adapter au service de gériatrie.	Pratiques enseignemt (pluri)
E4	1 ^{ère} Bach	J'aurais voulu qu'on voit tout ce qu'il fallait pour les stages avant, et savoir faire les mêmes choses. Parce que le deuxième groupe, ils vont pouvoir faire la glucométrie, les injections sous-cutanées, les prises de sang... que nous on ne	Pratiques enseignemt (équilibre)

		<p>peut pas du tout le pratiquer en stage. Eux, ils auront un avantage sur nous pour la deuxième (...) Sinon, concernant la personne âgée, on n'a rien vu de bien spécifique. Je crois que c'est après le stage qu'on aura ça, un cours de gériatrie...</p>	
E6	1 ^{ère} Bvt	<p>Je trouve que, entre ce que l'on voit à l'école et ici, on est un peu lâché j'ai l'impression, quand même. Malgré, qu'on ait de la pratique, ce n'est pas du tout la même chose. Les profs le savent. Ils nous le disent « en maison de repos, ça ne se passera pas comme vous voulez, c'est ça la vraie vie la maison de repos, c'est ce que vous allez faire plus tard ». Eux, ils essaient de nous préparer au mieux mais en même temps ça ne reflète pas vraiment l'image dans laquelle on va travailler. C'est loin de la réalité. Ce qui projette dans le milieu professionnel, c'est le stage. Il reflète notre vie de plus tard. On a quatre stages en première, et mon premier stage c'était en crèche. Ça, de nouveau, ça ne reflète pas du tout le métier d'infirmier. C'est de la puériculture.</p>	Manque représentativité
E7	1 ^{ère} Bvt	<p>Il n'y a pas vraiment de cours. En plus, ces évaluations ça nous fait plus stresser qu'autre chose. C'est mal fait, on nous dit « telle armoire, il faut que tu l'imagines dans la chambre ». Il faut tout s'imaginer alors, ce n'est pas du tout pareil que dans le milieu hospitalier. Ce n'est pas représentatif. Ça nous enfonce plus qu'autre chose, parce que, à cause de ça, on fait plus facilement des fautes d'hygiène. Et niveau des points, ça nous enfonce.</p>	Manque représentativité
E8	1 ^{ère} Bvt	<p>Chaque prof a aussi sa méthode. Ça aussi, c'est très compliqué parce qu'un prof va te dire de faire quelque chose comme ça, et un autre qui va te dire que non, il faut faire autrement. On a eu un souci comme ça à l'école, par rapport à notre examen d'injections, parce que chaque prof avait sa méthode pour l'hygiène. Après, on se demandait 'mais c'est quand alors, qu'on se lave les mains ?' c'est chiant...</p>	Pratiques enseignement (cohérence)
E9	2 ^{ème} Bvt	<p>Moi, je ne savais même pas qu'ils étaient là, dans ce service. À l'école, on nous en parle mais on survole. Quand j'ai fait mon stage en psychiatrie,</p>	Pratiques enseignement (pluri)

		<p>il y avait des stagiaires ergothérapeutes. Je leur ai demandé ce qu'elles faisaient, et c'est là que j'ai su un peu ce qu'était leur travail. Sinon, je n'en savais rien... C'est triste, parce qu'une fois diplômée, on va devoir travailler tous ensemble. On aura besoin les uns des autres.</p>	
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>Ce qui est difficile aussi, c'est la mort. C'est ce que je redoute le plus, le décès de quelqu'un. J'ai perdu un proche d'un cancer récemment... Alors, j'ai encore du mal d'accompagner vers la mort. C'est ça le plus dur. Je trouve que l'école ne nous y prépare pas... En même temps qui peut nous préparer face à la mort ? Ce qu'on nous dit à l'école, c'est qu'une personne naît, grandit, décède... Mais pas plus. On n'est pas prêt psychologiquement à devoir accompagner un patient vers la mort ou à y faire face.</p>	Pratiques enseignemt (mort)
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Avant de partir en stage, on m'a vendu un truc de bisounours. On nous a dit « vous allez voir, c'est génial, vous allez apprendre plein de choses, et vous allez être intégrés dans les équipes ». Après le premier stage il y a eu quasiment 50 pourcent d'abandon. Cette année, c'est exagéré. L'école n'en avait jamais eu autant. Quand on a commencé l'année, on était 45 et maintenant on est 18. C'est l'hécatombe cette année !</p>	Manque représentativité
E12	2 ^{ème} Bvt	<p>Le truc c'est que... Au début, oui, ça va, pour la première année... Puis la deuxième année, quand tu es à l'hôpital, ce n'est pas pareil... Il faut faire comme ça, comme ça, et comme ça... En première, je n'ai été qu'en maison de repos et à l'école maternelle. Je ne trouve qu'on ne nous prépare pas assez à ce changement entre la maison de repos et le milieu hospitalier (...) Je pense que l'on n'est jamais préparé à la mort de l'autre. Ils nous en parlent. On a des moments d'échanges après les stages. Mais ce n'est pas évident d'en parler devant toute une classe. On n'est pas forcément à l'aise avec les gens de notre classe... Après c'est difficile, de voir les étudiants personnellement. Il y a 500 élèves dans mon école. C'est compliqué.</p>	Pratiques enseignemt (mort)

E14	3 ^{ème} Bach	<p>Tout ce qui est gériatrie et maison de repos, qui sont, à proprement parlé, des stages de premières années. Je n'ai pas l'impression qu'on ait été très bien préparé, dans le sens, où j'appréhendais beaucoup mes stages en maison de repos. Pas parce que c'était le premier stage, mais avec la personne âgée elle-même. On n'avait pas assez de connaissances (...) Mais après la première, on ne nous parle plus forcément de la personne âgée. On a plus des cours spécifiques comme la chirurgie... On va y trouver des personnes âgées hein, mais on ne nous en parle pas forcément... On ne fait pas de liens en fait. Parce que par exemple, la fracture du col du fémur, je me rends compte sur le terrain que c'est souvent la personne âgée qui en est atteinte... Pourtant il n'y a pas de liens faits avec cette population (...) En première, peut-être que finalement, on a une vision négative de la personne âgée par le parcours scolaire qui nous est imposé... Pourquoi on va d'office en maison de repos ou en gériatrie ? Pour faire un maximum de toilettes, ce qui n'est pas non plus représentatif du métier d'infirmier</p>	<p>Pratiques enseignemt (savoirs)</p> <p>Manque représentativité</p>
E19	1 ^{ère} Bvt	<p>Pour moi ça a été rapide. J'ai eu 5 semaines de cours puis je suis déjà partie en stage... On était tous paniqués parce qu'on n'avait pas eu beaucoup de théorie. On a vu les bases de la toilette. Sinon, ils nous ont beaucoup expliqué comment remplir le journalier, comment ça allait se passer. Ils sont venus lors du premier jour de stage pour nous montrer le service et nous mettre dans le bain. Mais ça c'était seulement pour le premier jour du premier stage. Après, ils ne viennent plus le premier jour (...) Ma prof de gériatrie, elle est presque amoureuse des personnes âgées (rire). Elle aime ça... Pourtant elle est sage-femme.</p>	<p>Pratiques enseignemt (savoirs)</p>
E22	1 ^{ère} Bach	<p>Même à l'école on a eu un souci avec ça, entre ancienne et nouvelle prof... Elles se contredisaient... Donc, nous après, on fait quoi ? Il n'y a pas toujours une harmonie dans ce que l'on nous apprend... L'hygiène, elles vont toute dans le même sens, mais pour certaines techniques, cela dépend... Ça nous a un peu</p>	<p>Pratiques enseignemt (cohérence)</p>

E23	1 ^{ère} Bvt	<p>énervés, perdus... Ils ne sont pas crédibles. Mais bon, maintenant, ils ont réglé leur compte. Mais ça ne fait pas sérieux...</p> <p>À l'école, on nous en parle peu... Quand on nous a donné il y a quelques semaines « c'est quoi un ergothérapeute », on ne savait pas vraiment quoi répondre... Personne n'a parlé. On les voit mais on ne sait pas vraiment ce qu'ils font. Ce n'est pas spécifié... Sur le coup, on n'est pas vraiment informés... on sait qu'il y a des kinés et des ergos mais bon... on en parle pas plus que ça. Je pense que surtout... ils prennent une place très importante dans ces endroits-là... que ça soit pour le patient ou l'équipe soignante... donc, je pense que ça serait bien d'en savoir un peu plus sur ce qu'ils font quotidien (...) Maintenant, on est deux classes, une qui part en stage plus tôt, et une autre qui part en stage plus tard. Moi, j'étais dans ceux qui partaient en stage plus tôt... et, on avait juste vu pour notre premier stage, la toilette et les soins annexes. On a vu que ça, et on nous a dit, « voilà vous partez en stage avec ça ». On ne pouvait rien faire d'autre. Donc, au début, j'étais un peu déçue. Puis au fur-et-à-mesure, on a vu plus de choses, donc on a pu faire plus de choses en stage. L'autre groupe, je pense qu'ils ont pu voir plus de choses avant leur premier stage... que nous au bout d'un mois, on est parti... en plus, au début, on voyait surtout la théorie, et on n'avait pas beaucoup de pratique... On nous a donné la théorie sur la toilette, on l'a exercé une fois ou deux, puis on nous a lâchés aussi (...) On nous prépare mais par exemple, par rapport à la mort, pas assez. Quand j'ai vu ma première personne décédée, je n'étais vraiment pas prête. Ça m'a fait vraiment un choc. Je me suis dit « On ne m'avait pas prévenu que je verrais peut-être des choses comme ça », je le savais au fond de moi. Je trouve qu'ils devraient peut-être plus approfondir, parler plus de la mort... Notre titulaire, à nos retours de stage, elle nous demande... après c'est devant toute la classe... « Comment ça été vos stages ? » mais prendre chaque personne à part pour savoir comment ça été, non.</p>	<p>Pratiques formateur (pluri)</p> <p>(équilibre)</p> <p>(mort)</p>
-----	----------------------	---	---

E25	1 ^{ère} Bvt	<p>Des fois, je me demande si je ne suis pas bizarre parce que ça ne m'a rien fait. C'était ma dernière semaine... et pourtant je m'étais déjà occupée de cette dame-là... mais je ne sais pas, ça ne m'a rien fait... Sur le coup je me suis dit « oh (sursaut), elle est décédée » mais ça ne m'a pas plus perturbé que ça. Mais l'école, elle ne nous en parle pas du tout, du tout... Ils nous disent juste « vous n'aurez pas de toilettes mortuaires à faire en première année, ne vous inquiétez pas »... Sinon non, sans plus (...) Le problème c'est qu'on nous apprend des trucs en cours de pratique que l'on ne peut pas réaliser en stage, donc ça sert à quoi de nous préparer en théorie, à la deuxième, si en stage, je ne les applique pas... Même aller en gériatrie hein... mais nous mettre à l'hôpital... qu'on puisse aussi voir l'organisation... En première on a trois stages de trois semaines en MRS... Au bout d'un moment, la toilette c'est acquis, tout ça c'est acquis, mettre la crème, les escarres, bien hydrater, patati patata... Ok, mettre un stage de trois semaines pour la première fois, bien faire les toilettes, attention, les surveillances que l'on doit faire, et aller un peu plus vite dans l'apprentissage. Il faudrait faire varier entre la MRS et l'hôpital.</p>	<p>Pratiques enseignemt (mort)</p> <p>Manque représentativité</p>
L'INFLUENCE DE LA PRATIQUE			
E1	1 ^{ère} Bach	<p>Je n'ai pas encore d'idées bien précises sur ce que je voudrais faire une fois diplômée. Justement, j'attendais de voir un peu avec mes stages. Ceux-ci vont sûrement me guider (...) Le stage a une influence car l'école nous met dans différents services, ce qui nous permet de voir ce que nous préférons par rapport aux patients ou à l'équipe et de nous projeter pour plus tard.</p>	<p>Projection Choix</p>
E2	3 ^{ème} Bach	<p>Les stages ça m'ouvrent carrément l'esprit, c'est là que j'ai appris à aborder la personne âgée, si je peux le dire. Comment pouvoir échanger correctement avec elle, avec les différences de nos générations. La personne âgée ne m'a jamais dégoûtée, j'appréhendais un peu, c'est normal, parce que l'on ne connaît pas (...) Au niveau relationnel, c'est le gros point. En fait, la plupart</p>	

E5	1 ^{ère} Bach	<p>de mes stages je les ai faits en gériatrie ou autour de la personne âgée, et ça m'a bien aidé quand même. J'ai appris beaucoup, surtout dans ces services-là.</p> <p>Je me suis laissée guider et, ça m'a vraiment ouvert l'esprit sur le métier en lui-même, d'infirmier. De voir comment ça fonctionne, de voir comment une infirmière ça travaille parce qu'on ne sait finalement pas ce qu'elles font réellement. On a les petits préjugés, les bazars comme ça, que les gens disent, mais au final, tant qu'on ne l'a pas vue nous-même... Les préjugés c'est qu'elles ne sont pas sympas, qu'elles sont un peu froides... Mais ce sont des choses qu'on entend... Comme « Ah, vous allez faire des toilettes tous les jours ! Vous allez nettoyer des fesses. » Des trucs normaux quoi... J'avais peur du coup, en me disant, peut-être que je ne vais pas aimer faire ça... Si ça tombe, je vais détester. Je ne savais pas comment j'allais réagir en fait. Au final, on ne peut pas dire que j'ai aimé faire des toilettes (rire) mais je me suis mis dedans et ça s'est passé tout seul quoi ! (...) Le stage amène de la confiance en soi, parce qu'au fond, on voit de la théorie, de la théorie mais si on nous donne la possibilité d'avoir un avis ainsi que d'avoir un retour sur leurs attentes, nous ça nous donne confiance parce qu'on sait ce qu'on fait, sur quoi on doit travailler (...) Mon stage me demande beaucoup d'adaptation par rapport à ce qui est vu à l'école. On est avec des infirmières qui ont quelques années d'expérience, qui ont leur routine, et cette manière « école » qu'on voit... on nous dit « il faut faire comme ça, et pas autrement »... ce qui est logique parce qu'il faut bien la faire d'abord correctement pour la faire comme on veut après. On rentre quand même dans l'adaptation.</p>	<p>Projection</p> <p>Confiance</p> <p>Adaptation</p>
E6	1 ^{ère} Bvt	<p>Par contre, pour ce qui est du métier, on apprend beaucoup plus sur le terrain qu'en cours, ça c'est certain (...) La théorie c'est une chose mais en pratique, oui, on applique notre théorie, mais on doit tout changer, parce qu'on doit s'adapter à chaque personne et à chaque institution. Le plus dur, c'est ça, « s'adapter » (...) Je pense que</p>	Adaptation

		<p>l'école a tout mis en place pour qu'on sache bien travailler mais que c'est vraiment dans la pratique que l'on apprend le plus (...)</p> <p>Commencer par la maison de repos, ça fait aussi un sacré tri aussi. Il y a déjà eu beaucoup d'abandons. La MRS ça ne peut pas plaire à tout le monde, mais si on s'occupe déjà bien de ces personnes et que l'on observe beaucoup de choses, on peut sentir que l'on est fait pour ça, qu'on aime bien être au contact des gens. La personne âgée ne demande pas tant de temps que ça, alors si ça dérange certains étudiants de s'occuper d'eux, je me dis comment ils vont faire pour réaliser le métier d'infirmier plus tard. La première année c'est un tri, un tri justifié. Je pense que c'est pour voir qui va tenir physiquement et mentalement jusqu'à la fin de l'année. Il y en a déjà qui ont abandonné après leur premier stage, alors qu'un seul stage, ça ne représente pas tout le métier. Certains ont dit que le milieu de la MRS n'était pas fait pour eux et qu'ils avaient une autre vision du métier d'infirmier.</p>	Projection
E7	1 ^{ère} Bvt	Disons que c'est la base, parce qu'à l'hôpital on aura quand même des gens âgés dans tous les services. Il faut savoir faire des soins de bases.	
E9	2 ^{ème} Bvt	Je trouve ça important de passer dans ce milieu-là, parce que la plupart des personnes qui sont hospitalisés sont des personnes âgées donc c'est important d'en côtoyer pour bien les connaître.	
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>Les stages ont changé chez moi, la peur de mal faire. J'ai tellement peur de mal faire un truc, que je le fais trop doucement, puis finalement je le fais mal. Je ne sais pas comment m'expliquer. J'essaie de m'adapter à la personne mais ce n'est pas toujours facile. Ça, je m'en suis rendue compte (...) Je n'étais pas prête à vivre ce que j'ai vécu, que ça soit en bien ou en mal. Maintenant, je me sens prête. Ça permet de se projeter dans le métier, on vit vraiment la réalité. Commencer par la personne âgée c'est bien, parce qu'ils ont le vécu alors ils nous apportent un plus. Ce côté relationnel nous prépare pour la suite. Je trouve que c'est bien, il faudrait, un maximum,</p>	<p>Confiance</p> <p>Projection</p>

E11	1 ^{ère} Bvt	<p>commencer avec des personnes en bonne santé que de s'occuper directement de personnes malades.</p> <p>Je trouve que c'est le stage en gériatrie qui représente le plus le métier parce qu'il y a des actes plus techniques. Ici, la maison de repos, ça reste une option. À la base, quand on commence, on rêve de travailler à l'hôpital pas en maison de repos. Je pense que si on ne tient pas le coup en maison de repos, on ne tient pas le coup à l'hôpital.</p>	Projection
E13	3 ^{ème} Bach	<p>C'est capital de passer par là. La plupart des services sont des services pour jeunes, mais je pense qu'il faut passer par la gériatrie ou la maison de repos pour voir la complexité de la prise en soins.</p>	Complexité
E14	3 ^{ème} Bach	<p>Je pense que ça permet d'avoir une vision globale de la personne âgée, d'élargir son champ de vision. Ça nous apprend également le respect envers la personne soignée.</p>	
E16	2 ^{ème} Bach	<p>Ben oui, parce qu'il y a des personnes âgées, dans tous les services. En maison de repos, on voit des résidents avec moins de problèmes. On peut les observer quand ils sont bien, sans problèmes de santé. En gériatrie, on les voit malade, dépendant physique. Donc, on peut comparer un peu la vieillesse pathologique et la vieillesse normale. Enfin, je dis ça, mais je n'ai jamais été en maison de repos encore... J'irai en troisième année, je crois.</p>	
E17	1 ^{ère} Bach	<p>Mais sinon, avoir un premier stage en maison de repos, je trouve ça génial parce que justement ça nous permet d'appréhender la personne âgée. La maison de repos pour commencer, c'est bien. On a vraiment un point de repère. À l'hôpital, ça rentre, ça sort, on n'a pas forcément de liens à tisser. Ici, en trois semaines de temps, il y a des patients avec qui l'on s'entend mieux, avec qui on a tissé des liens. Même pour plus tard, si je veux travailler en pédiatrie, d'avoir fait un stage en maison de repos, ça crée du lien, ça libère le côté relationnel...</p>	

E18	1 ^{ère} Bach	<p>Mon degré d'attrait pour le secteur était faible, mais aujourd'hui, il a beaucoup augmenté. Ça a changé avec le stage, parce qu'à l'école vous suivez les cours, vous en parlez mais vous n'avez pas la personne en face de vous. Quand tu viens en stage et que tu as ces personnes en face de toi, tu as d'autres connaissances que ce que tu apprends à l'école. Tu apprends plus d'eux (...)</p> <p>C'est bien de passer en maison de repos. Ça permet de comprendre ce que c'est, et de pouvoir faire un choix aussi. Après, si tu te retrouves à l'hôpital, dans un service de gériatrie ou dans un autre service, tu seras mieux préparé pour t'occuper de la personne âgée.</p>	Projection
E20	2 ^{ème} Bvt	Ça a une influence sur comment on perçoit notre métier.	
E21	3 ^{ème} Bach	Je ne sais pas si je peux parler en rapport avec mes études mais ils ont quand même plusieurs pathologies que l'on peut mettre en lien... il faut vraiment travailler en profondeur. Ça m'aide à faire les liens que justement je n'arrive pas à faire.	
E22	1 ^{ère} Bach	Je trouve que c'est bien de commencer par ces stages-là... et de terminer, même ! Je dirais que... bon, ici, c'est mon premier stage... mais je pense qu'au niveau valeurs humaines, et qualité... fin... commencer par ce métier, par la personne âgée... ça te permet déjà... mais quand tu sors d'une chambre, tu dois toujours te remettre en question, 'Est-ce que j'ai bien fait ça ? Est-ce que j'aurais pu faire mieux ?'	Confiance
E23	1 ^{ère} Bvt	Ça m'a aidé dans l'empathie, dans la communication, dans tout... Avant, j'étais très renfermée, et maintenant, je parle tout le temps (rire) ! Ça m'a aidé de me mettre à la place des gens.	
E24	2 ^{ème} Bvt	Ça nous apprend... c'est une nouvelle population... moi, avant à part mes grands-parents, je n'étais pas forcément en contact avec des personnes âgées. Donc on voit vraiment comment différentes personnes vieillissent, et	

		<p>comment... par rapport à leur histoire... c'est chouette à voir comment ils évoluent par rapport à ce qu'il s'est passé dans leur vie... En fait, ça nous apprend... ça nous permet de voir plus large, et pas que notre petit entourage, ou ce que l'on voit à la TV. Je trouve que l'on arrive un peu plus à visualiser la population, et un peu comment elle vit. On voit qu'on est tous différents. Ça m'a permis de m'ouvrir... J'arrive mieux à voir la personne, en essayant de la comprendre... Je prends plus en compte l'histoire de vie. Par exemple, surtout avec les troubles cognitifs, je remarque que souvent il y a quelque chose qui a joué sur leur vie... et quand la maladie est avancée, on arrive à comprendre ce qu'ils disent, même si c'est incohérent... on peut arriver à refaire un puzzle et comprendre le message.</p>	
MODIFICATION DES REPRESENTATIONS			
E1	1 ^{ère} Bach	<p>Je ne savais pas du tout que j'allais rencontrer un travail en interdisciplinarité pendant mon stage en gériatrie, qu'il y allait avoir autant de monde (...) Je me disais quand même qu'il y aurait plus de personnes dépendantes. Je trouve finalement qu'il y en a beaucoup qui se débrouillent bien. Ils font de bonnes évolutions.</p>	<p>Image métier</p> <p>PA</p>
E3	2 ^{ème} Bvt	<p>Je trouve que c'est largement différent la gériatrie que la maison de repos. En fait, on se réparti le travail, on ne va pas faire toutes les toilettes du service. C'est une autre organisation et, il y a moins de patients que de résidents.</p>	<p>Image métier</p>
E5	1 ^{ère} Bach	<p>Du coup, c'est la grosse hésitation après de ce stage-ci de savoir si je repasse en kiné ou pas... parce que je voulais vraiment, quand je sortirai de ce stage-ci, avoir vraiment décidé. Le fait que j'apprécie le stage, qu'il y ait une bonne ambiance et tout ça, qu'on s'est bien intégrés et, que j'apprécie ce que je fais... ça remet vraiment en question ! (...) Je pense qu'on a vraiment cette idée que quand on vient en home, il n'y a que des fous et des gens alités. Mais au final, il y a des gens qui vont super bien et qui sont super souriants.</p>	<p>Image soi métier</p> <p>PA</p>

E6	1 ^{ère} Bvt	<p>J'ai une autre vision des choses. Par rapport à avant, je ne pensais pas que les personnes âgées vivaient forcément comme ça, qu'il y en a qui sont autant dépendantes... J'ai un autre point de vue. Je me dis qu'il faut profiter de tout, parce que j'en vois certains, ils sont indépendants, et ils n'ont pas eu le choix... Ils sont entrés par obligation... Il y a beaucoup de dépendants, à cause de maladies ou autre, mais j'étais étonnée de voir autant de personnes indépendantes, qui sont entrées à cause des enfants... Je trouve ça triste (...) C'est différent de l'hôpital, la MRS, ça c'est certain. Je pense d'ailleurs que c'est pour cela que l'on met de la MRS en première. Si on nous la met pas maintenant, les gens ne vont pas penser à travailler plus tard en maison de repos parce que les gens vont préférer travailler à l'hôpital où on a plus de médicaments à donner, plus de perfusions à s'occuper, plus le côté médical et moins le relationnel. D'ailleurs, je pense qu'il y en a beaucoup qui font pour le côté médical.</p>	<p>PA</p> <p>Image métier</p>
E7	1 ^{ère} Bvt	<p>Mon degré d'attrait est fort parce qu'il y a un lien avec les personnes âgées. C'est le relationnel. On peut discuter de tout avec eux. C'est différent avec les autres patients adultes. C'est un autre prendre soin pour moi.</p>	<p>Image métier</p>
E9	2 ^{ème} Bvt	<p>Par contre, la charge de travail, je pense que c'est partout pareil... ça dépend vraiment des patients qui sont dans le service à ce moment-là. Il y a des personnes de 50 ans qui sont grabataires, surtout aujourd'hui, il y a de plus en plus de maladies qui existent.</p>	<p>Image métier</p>
E10	1 ^{ère} Bvt	<p>On me dit « tu vas torcher des culs toute la journée »... Mais ça ne se résume pas à ça, c'est avant tout le contact humain ! En maison de repos c'est différent de l'hôpital... Là-bas ce sont des numéros qui tournent, un peu comme au loto. Ici, c'est plus familial, on prend soin d'eux jusqu'à la fin de leur vie.</p>	<p>Image métier</p>
E11	1 ^{ère} Bvt	<p>Je suis complètement étonnée parce qu'à la base mon degré d'attrait il est nul. Je me disais « pfff, je vais nettoyer des culs quoi »... ça ne m'attirait</p>	<p>Image soi métier</p>

		<p>pas du tout. Mais dès mon premier stage en gériatrie, je me suis rendue compte que j'avais un super contact avec eux. Une majorité des patients m'adorait, et ça a tout changé pour moi. La gériatrie c'est vraiment un truc vers lequel je ne me dirigeais pas du tout à la base. Je ne voulais pas travailler avec les vieux, je voulais être avec les enfants. Je me disais déjà « je vais refaire la passerelle, me spécialiser, etc. » et maintenant, je me verrais en maison de repos. Ça serait chouette (...) Ici, j'ai été choquée par un patient de 102 ans qui est mille fois plus intelligent que moi. Je n'en reviens pas, c'est impressionnant. Pour moi, à 102 ans, je ne dis pas qu'on est sénile, mais on a des problèmes de mémoire. Le gars, il récite des poèmes, je ne comprends pas la moitié des phrases. Pourtant, je suis plutôt douée en français et en littérature. La conviction que j'avais avant, c'était que d'office on perdait nos capacités intellectuelles avec l'âge, et en fait, pas pour tout le monde. Il y en a d'autres, à côté de lui, qui sont redevenus des enfants.</p>	<p>PA</p>
E13	3 ^{ème} Bach	<p>Il faut bien cerner cette population-là. Parce que la population jeune on la connaît. La personne âgée, elle est complexe. Il y a une complexité dans la prise en charge. Je suis les cours de gériatrie en ce moment, ce qui vient encore conforter ce que je vous dis. Et puis je l'ai vu en stage. La personne âgée, elle est complexe à comprendre. Il faut penser au ton, à l'attitude. C'est tout ce champ... cette obscurité, la partie obscure de la personne âgée... ça me donne envie de savoir ce qui se cache en-dessous (...) Les gens donnent l'impression qu'on ne fait rien en gériatrie... Mais c'est faux, là, on a un moment d'accalmie mais ce moment-là, il vient après une tempête. C'est très fluctuant. Ça dépend des dépendances des patients, des prises en charge... Les patients sont aussi fluctuants. Il y en a en 3 jours, ils changent complètement. Il y en a un qui revit complètement, aujourd'hui, c'est une autre personne, et une autre qui est devenue super agressive alors qu'elle était toute douce. C'est tout ça la gériatrie, c'est très complexe.</p>	Image métier

E14	3 ^{ème} Bach	Ce n'était pas mon choix premier, parce que j'avais commencé la médecine avant, mais finalement quand je vois les médecins, je ne regrette pas du tout. En tant qu'infirmière, je remarque que l'on a beaucoup de responsabilités. C'est très intéressant, très enrichissant... Je me dis, on n'est pas du tout des exécutantes.	Image soi métier
E16	2 ^{ème} Bach	Mon degré d'attrait avant de venir en stage il était nul. Ce n'est pas que je ne suis pas intéressée... ça ne me dérangerait pas de trop de travailler dans ce milieu-là... Surtout maintenant que j'ai vu qu'il y avait pas mal de soins à faire, donc on se sent quand même utile auprès de la personne âgée. Le stage a changé mes représentations parce qu'au départ, je me disais « merde, qu'est-ce que je vais aller faire là-bas, il n'y aura rien à faire », et finalement je me rends compte que j'ai appris quand même pas mal de choses ici.	Image métier
E20	2 ^{ème} Bvt	Après, c'est vrai que dans ce service on parle beaucoup des soins techniques... mais après des personnes âgées, il y en a qui récupèrent très rapidement, et il y en a, malheureusement, qui se dégradent. C'est vrai qu'une personne âgée n'évolue pas comme nous dans la pathologie (...) Il y a une adaptabilité à avoir entre un patient âgé et un jeune. Notamment dans les situations... d'urgence parfois... ça peut passer inaperçu. Par exemple, un infarctus chez un adulte on s'en rend compte très vite, il a des symptômes... alors qu'une personne âgée, parfois, il n'a pas mal du tout ! Et on s'en rend compte comme ça sur un contrôle cardiaque. Je trouve qu'il faut une prise en charge plus adaptée (...) C'est vrai qu'au début, personne âgée, on pensait fin de vie, démence, agressivité... alors que en fait... oui, il y a un peu de ça quand même, mais c'est plus... ce n'est pas la totalité.	Image métier PA
E21	3 ^{ème} Bach	Ma conception de la personne âgée a changé... là, j'ai une prise en charge qui est plus globale, je sais faire plus de choses, donc oui, je vois la personne âgée plus en profondeur... c'est	Image soi métier

		<p>différent. Qu'en première, j'allais faire une toilette, après je sortais de la chambre... déjà j'avais moins de temps pour communiquer... Je ne sais pas... mais le fait de prendre en charge une personne âgée complètement, c'est différent, et c'est beaucoup mieux. C'est la comprendre dans sa globalité. En première, on a un manque de connaissances théoriques... J'arrivais dans la chambre, mais je ne savais pas ce qu'était une insuffisance cardiaque par exemple... ou une insuffisance rénale... donc, je ne savais pas réellement à quoi je devais être attentive... que là, maintenant que je comprends un peu mieux, ma prise en charge est différente.</p>	
E23	1 ^{ère} Bvt	<p>L'expérience de faire ça avec des personnes âgées, autant le faire avec des personnes de notre âge, c'est bien aussi mais... ce n'est pas encore le même rapport, je trouve. Que quand on se retrouve vite avec une personne âgée c'est... Je trouve qu'on l'identifie vite comme quelqu'un de notre famille, ça nous permet de nous mettre à sa place... On devient plus facilement empathique, je trouve. Personnellement (rire)... J'arrive plus facilement à me mettre à leur place (...) Que c'est un métier où on est plus... allez... on est juste là pour faire des toilettes... c'est tout ! Oui, après, on nous dit qu'il faut les mettre à la toilette, etc. mais en soit, ça ne nous donne pas vraiment envie... On associe beaucoup la personne âgée juste aux soins de bases... On ne nous dit pas qu'il y aura peut-être des pansements à faire, des injections... On n'en parle pas assez qu'il y aura aussi des techniques. Moi ici, j'ai pu faire des pansements, réaliser des injections... Je ne m'y attendais pas en fait...</p>	<p>Image soi métier</p> <p>Image métier</p>
E24	2 ^{ème} Bvt	<p>Quand c'est une personne âgée, il y a tout qui... son hydratation, son alimentation, faire attention à sa peau, parce que la peau est fragile, les transferts sont plus difficiles... même si c'est quelqu'un d'opéré... il faut parler plus doucement, il faut leur faire comprendre d'une certaine manière, que... des adultes, ou des personnes plus jeunes vont comprendre plus vite. C'est dans la dégénérescence... Il y a tout...</p>	<p>Image métier</p>

E25	1 ^{ère} Bvt	<p>et, il faut faire plus attention à la personne âgée, qu'une personne plus jeune... je trouve. Il y a plus de prévention... mais après, faire une éducation à la santé chez une personne âgée, c'est plus compliqué... parce qu'elle a du mal à intégrer toutes les informations en fait... il y en a qui vont comprendre mais pour d'autre ça va être de trop, et à la fin ils n'auront pas compris l'information que l'on veut faire passer. Avec le patient plus jeune, on le prend en charge et en même temps on lui apprend à se prendre en charge, alors que la personne âgée c'est vraiment tout qui joue... on va plutôt maintenir ses capacités.</p> <p>Parce qu'au début je pensais que j'allais être en hôpital. Mais au final, c'est une bonne surprise parce que je pensais que je n'allais rien faire. Je me disais 'oh, les personnes âgées, noooooon ! Il n'y aura pas d'activités, il n'y aura rien à faire, je ne vais rien apprendre' (...) Et, au final, c'était une bonne surprise parce que le matin franchement c'est costaud ! Il faut faire les toilettes et tout, répondre à leurs besoins, tout ça... Donc ça, franchement, c'était une bonne surprise.</p>	Image métier
-----	----------------------	--	--------------