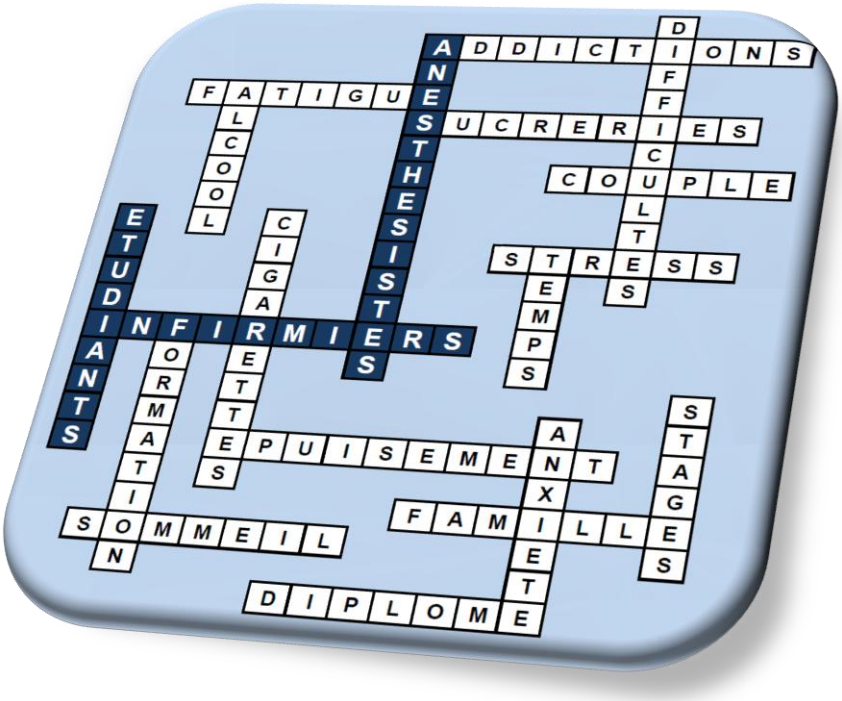
Ecole d'infirmiers anesthésistes - C.H.U de Bordeaux
Promotion : 2011 - 2013

L'Etudiant Infirmier Anesthésiste pendant sa formation : quelles répercussions sur ses habitudes de vie ?



Nathalie RUTAULT

REMERCIEMENTS

" Je tiens à remercier tout particulièrement…

Mme THIBAULT Magalie et Mr GOELER Alain

Cadres référents de ce travail

Mes camarades de promotion

Les infirmiers anesthésistes de Bordeaux

Qui m'ont encadrée pendant les stages

Les étudiants infirmiers anesthésistes

Qui ont participé à mon enquête et répondu à mon questionnaire

Ma famille et mes amis

David

… pour l'aide précieuse qu'ils m'ont apportée lors de la réalisation de ce projet ".

" J'admire ceux qui peuvent sourire dans l'adversité,
qui peuvent se fortifier dans la détresse
et qui s'enhardissent face à la critique ".

Thomas PAINE

SOMMAIRE

INTRODUCTION **1**

CADRE CONCEPTUEL **4**

1° La formation IADE **5**

1.1 La formation IADE dans le cadre de l'arrêté du 17 janvier 2002 5

1.2 La formation IADE dans le cadre de l'arrêté du 23 juillet 2012 6

1.3 Notions communes aux deux arrêtés 7

2° La formation professionnalisante **8**

3° L'adulte en formation **8**

3.1 Les principes de base dans l'éducation des adultes 9

3.2 Le retour à l'école 10

3.3 Les niveaux d'évaluation des apprenants 11

3.4 Réglementation des évaluations pendant la formation d'IADE (arrêté du 17.01.02) 11

3.5 Réglementation des évaluations pendant la formation d'IADE (arrêté du 23.07.12) 13

4° L'alternance **15**

5° La notion de Stress **16**

5.1 Définitions 16

5.2 Concept de Stress 16

5.3 Type de Stress 17

5.4 Le stress et ses répercussions 18

5.5 Le stress chez les Etudiants Infirmiers anesthésistes 25

6° Tableau récapitulatif **27**

7° Hypothèses **28**

ENQUETE ET RESULTATS **29**

1° Le questionnaire **30**

1.1 Le contenu du questionnaire 30

1.2 La mise en forme du questionnaire 30

2° Mode d'organisation du déploiement de l'enquête **31**

3° Les limites de l'enquête **31**

4° Les limites et BIAIS du questionnaire **32**

5° Résultats et Analyses des réponse **32**

5.1 Tableau récapitulatif simplifié 33

5.2 Les étudiant(e)s infirmier(e)s anesthésistes face au stress 35

5.3 Répercussions psychiques du stress chez les E.I.A 39

5.4 Les conduites addictives: une réalité chez les E.I.A ? 41

5.5 Modifications des habitudes alimentaires des E.I.A 43

5.6 Quelle vie en dehors des études ? 45

5.7 Les E.I.A et leur vie de couple 46

PROJET PROFESSIONNEL **47**

LISTE DES SIGLES **52**

BIBIOGRAPHIE **53**

ANNEXES **56**

Annexe I : Copie du questionnaire mis en ligne

Annexe II : Résultats de l'enquête

Annexe III : Résultats de l'enquête classés par population d'E.I.A

INTRODUCTION

L'Etudiant Infirmier Anesthésiste (E.I.A[1]) rejoint l'école avec son histoire de vie et poursuit ses études parallèlement à son parcours personnel. Pour certains, cette formation représente un parcours de plusieurs années (préparation du concours d'entrée, recherche d'un financement...).

La formation d'infirmier anesthésiste est réputée exigeante, la scolarité décrite comme dense et difficile. C'est la spécialisation la plus longue de toutes celles accessibles avec le diplôme d'infirmier, soit deux années.

Passer du statut de professionnel à celui d'étudiant n'est pas aisé non plus, et ce d'autant plus que l'ancienneté professionnelle est importante. La faculté de réadaptation à la vie étudiante est indispensable à tous ceux qui débutent cette formation. Il faut accepter de se faire encadrer, ce qui implique d'accepter de se remettre en question, d'accepter les critiques et les remarques. Il faut savoir s'effacer, rester humble, et refaire ses preuves. Cela n'a rien d'évident quand quelques mois auparavant, l'E.I.A était encore le professionnel affirmé avec de l'expérience, parfois même " ressource " du service.

En tout début de formation, la vie de l'E.I.A est fortement perturbée. Des épisodes de découragement peuvent survenir et même parfois, aboutir à des échecs. Ces derniers ne sont pas forcement liés à un manque de connaissances, mais à des situations personnelles vécues comme difficiles voire sans issue (problèmes de couple, financiers, maladies des enfants...).

Temps du travail, de la convivialité, du monde social, temps pour la famille, pour l'intimité, temps pour soi... Les temps de la vie sont multiples. Ils s'entrelacent, se partagent, s'articulent, tentent de s'équilibrer. Chacun définit ses priorités, connaît ses contraintes, développe ses stratégies. Ce débordement est parfois accepté ou contrôlé. Il est le plus souvent subi et, dans ce cas, mal vécu.

Nous sommes mi-octobre, je débute ma deuxième année à l'école d'IADE de Bordeaux. En observant la promotion dans laquelle j'évolue, en discutant avec mes collègues, un constat s'impose : le vécu sur la première année n'est pas identique, les difficultés rencontrées très différentes.

---

[1] *Afin de faciliter la rédaction de ce travail l'Etudiant(e) Infirmier(e) Anesthésiste sera écrit de manière abrégé sous le sigle E.I.A.*

Tous ceci m'a interpellée et m'a amenée à me poser plusieurs questions, point de départ de ce travail :

- Alors que cette spécialisation a été choisie, que certains se sont même " battus " pour intégrer les écoles d'IADE, pourquoi rencontrent-ils des difficultés ?

- Les contextes familiaux (marié/divorcé, prise en charge financière ou non de la formation, etc...) compliquent-ils ou au contraire, facilitent-ils l'apprentissage de l'E.I.A?

- La formation d'IADE modifie t-elle les habitudes de vie de l'étudiant ? Et si oui, dans quelles mesures ?

La problématique de mon thème de travail a alors été : " En quoi les études influencent et modifient les habitudes de vie de l'étudiant infirmier anesthésiste ? ".

Afin de pouvoir répondre à mon questionnement, cinq notions vont être explorées dans un premier temps à l'aide d'un cadre conceptuel :

- La formation d'un IADE,
- La formation professionnalisante,
- L'adulte en formation,
- L'alternance,
- La notion de stress.

A la fin de cette recherche, une ou plusieurs hypothèses seront proposées.

Dans un deuxième temps, une présentation de la méthodologie choisie pour valider la ou les hypothèse(s) sera effectuée.

Les résultats de cette recherche seront ensuite analysés afin de confirmer ou non, ma ou mes hypothèse(s) de départ.

CADRE CONCEPTUEL

1° LA FORMATION IADE

Les personnes désirant accéder à cette formation doivent détenir un diplôme de formation reconnu par le Ministère de la Santé [1] (infirmier ou sage-femme) et justifier de deux années d'exercice équivalant à un temps plein au 1er janvier de l'année du concours. Dès lors, les candidats qui auront réussi aux épreuves d'admission organisées par les établissements agréés pourront prétendre à la formation.

Des trois spécialités infirmières actuellement reconnues par un diplôme d'Etat, celle d'infirmière anesthésiste requiert la formation la plus longue.
Cette formation se base sur une pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant et lui permet de devenir un professionnel autonome et responsable. En cours et en fin de formation, l'étudiant doit être capable de vivre les différentes situations professionnelles auxquelles l'infirmier(e) anesthésiste est confronté(e) et selon les cas, y faire face, s'y adapter, les faire évoluer ou les réajuster en fonction de la demande.

Depuis juillet 2012, un nouvel arrêté relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste est paru au journal officiel [2]. Il valide le grade master et l'universitarisation des études d'anesthésie.

En effet, conformément au processus de Bologne, les formations paramédicales s'inscrivent progressivement dans le processus **L**icence, **M**aster, **D**octorat. Cette harmonisation universitaire à 3 niveaux est maintenant la base de l'organisation de l'enseignement universitaire français.

De ce fait, à l'école d'IADE de Bordeaux, les étudiants de 2ème année ont leur formation dans la continuité de l'arrêté précédent du 17 janvier 2002 [3]. Les étudiants ayant débuté leur formation au 1er octobre 2012 ont leur cursus sous l'égide de l'arrêté du 23 juillet 2012 [2].

1.1 La formation IADE dans le cadre de l'arrêté du 17 janvier 2002

L'E.I.A suit une formation de 24 mois ou 3670 heures, comportant des stages, un apprentissage théorique et la fin des études est sanctionnée par un diplôme d'état comportant une épreuve théorique et une épreuve pratique.

Article 17 : " *Les études sont à temps plein. Elles comportent, répartis sur l'ensemble de la scolarité, des enseignements théoriques, des enseignements dirigés et pratiques, des stages et un temps de travail et de recherche personnels.*"

Article 20 : " *L'enseignement pratique comprend des stages à discipline obligatoire et des stages à discipline optionnelle [...]."*

L'annexe II de cet arrêté fournit les données suivantes :
" *La formation des infirmiers anesthésistes a pour but d'acquérir des connaissances théoriques et cliniques afin de développer les aptitudes, les capacités et les valeurs professionnelles nécessaires à l'exercice de la profession d'infirmier anesthésiste. Cette formation à temps plein, d'une durée de 24 mois, inclut :*

- *20 semaines d'enseignements théoriques, pratiques et dirigés,*
- *70 semaines de stage,*
- *4 semaines de travail personnel."*

Plus de 67% de la formation est en temps de stage. La formation de l'IADE s'effectue donc en grande partie sur le terrain.

1.2 La formation IADE dans le cadre de l'arrêté du 23 juillet 2012

Les deux changements principaux amenés par ce nouvel arrêté sont :

- L'intégration dans le système universitaire,
- L'approche par compétences de la formation.

La durée de la formation reste de 24 mois, qui sont répartis en 4 semestres. Chaque semestre contenant des unités d'enseignement (U.E.) qui, après validation, donneront droit à l'acquisition de crédits européens (ECTS).

Article 16 : " *Les études sont d'une durée de vingt-quatre mois, organisées en quatre semestres universitaires, à temps plein. Elles comportent, répartis sur l'ensemble de la scolarité, des enseignements théoriques fondamentaux et cliniques, et des enseignements pratiques, répartis en unités d'enseignement dont les modalités de validation sont définies dans la maquette de formation en annexe*."

Article 18 : *" L'enseignement clinique comprend des stages et des enseignements coordonnés dont les modalités sont fixées dans la maquette de formation du présent arrêté."*

Annexe III : *" Les stages ont une durée de 58 semaines, soit 2030 heures pour les deux ans. Sur la base de 1 semaine = 35 heures.*

- *Durée des stages pour la première année : 28 semaines, soit 14 semaines en S1 et 14 semaines en S2*
- *Durée des stages pour la deuxième année : 30 semaines, soit 14 semaines en S3 et 16 semaines en S4."*

S 1 : 30 crédits			S 2 : 30 crédits			S 3 : 30 crédits			S 4 : 30 crédits		
Stage	Ecole (CM TD TPG)	Congés	Stage	Ecole (CM TD TPG)	Congés	Stage	Ecole (CM TD TPG)	Congés	Stage	Ecole (CM TD TPG)	Congés
14	11	1	14	8	4	14	11	1	16	6	4
Année 1						Année 2					

1.3 Notions communes aux deux arrêtés

On retrouve également les données suivantes dans les deux arrêtés [2] :

" *La formation d'infirmier anesthésiste s'appuie sur 3 concepts :*

- *Formation d'adulte,*
- *Formation par alternance,*
- *Formation professionnalisante."*

Pour mieux comprendre l'impact de ces trois éléments qui donnent les principes de la formation IADE, il semble fondamental de définir ces concepts : " adulte en formation " , " alternance " et " professionnalisante " .

---

[2] *Arrête du 17 janvier 2002 - Annexe II*
Arrêté du 23 juillet 2012 - Annexe III

2° LA FORMATION PROFESSIONNALISANTE

La formation professionnalisante (normes AFNOR) [4] est une formation qui prépare à une activité professionnelle. Comme nous venons de le voir précédemment, la formation d'IADE a récemment évoluer. Un nouvel arrête vient valider le grade master et l'universitarisation des études IADE.

La démarche L.M.D [5] : *" Dans le cadre de l'harmonisation des cursus d'enseignement supérieur européens, le cursus universitaire français s'organise désormais autour de trois diplômes : la licence, le master et le doctorat. Cette nouvelle organisation, dite « L.M.D. », permet d'accroître la mobilité des étudiants européens, la mobilité entre disciplines et entre formations professionnelles et générales."*

Le but est d'homogénéiser les contenus et les niveaux des formations pour une même profession et un même grade, favorisant ainsi la mobilité et l'employabilité des professionnels de santé sur le marché européen, et ce, tout au long de la vie. Le dispositif L.M.D permet par cette harmonisation du cursus d'enseignement une lisibilité des diplômes. Cette lisibilité passe par la définition de compétences attendues, premier pas vers la professionnalisation.

La formation professionnalisante est donc l'ensemble des processus visant à renforcer les liens entre formation et emploi.

Le chapitre 1 " Finalité de la Formation " de annexe III de l'arrêté du 23 juillet 2012 explique ceci : *" Le référentiel de formation des infirmiers anesthésistes a pour objet de **professionnaliser** le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements, ceci dans un contexte d'**adultes en formation**.* "

3° L'ADULTE EN FORMATION

Les adultes selon Roger MUCCHIELLI [6] sont " *les hommes et les femmes qui ont plus de 23 ans et qui sont entrés dans la vie professionnelle, assumant des rôles sociaux actifs et des responsabilités familiales ayant déjà une expérience directe de l'existence*".

Il en ressort de cette définition que l'adulte a déjà une vie professionnelle et qu'il va falloir en tenir compte dans la formation.

Toujours selon Roger MUCCHIELLI [7], la formation pour adulte doit tenir compte du fait que l'adulte est " *un professionnel qui a plus besoin de comportements pratiques en situation professionnelle que de théories universitaires. Le lien entre la théorie et la pratique doit être constamment mis en évidence concrètement* ".

On comprend que le moyen le plus adapté pour répondre à ce principe est le stage. La formation initiale de l'IADE y répond donc parfaitement puisque le stage est un moyen prépondérant dans celle-ci.

L'adulte peut également être défini par les notions de maturité et de majorité :

- La maturité, concept biologique et psychologique, signifie : " *Etat d'un organisme qui a atteint son plein développement* [8]". Le signe le plus clair en est l'aptitude à la reproduction.

- La majorité est un concept d'ordre juridique (la majorité légale) et social (les rôles de la vie sociale avec le mariage, un métier, la citoyenneté…) [8].

Nous prendrons donc comme définition de l'adulte dans le cadre de ce travail : " Homme ou femme majeure, possédant une expérience professionnelle ".

3.1 Les principes de base dans l'éducation des adultes [9]

- L'adulte n'est pas un enfant. Il n'obéit pas à des parents-formateurs.

- L'adulte n'est pas là pour s'amuser. Si la dimension ludique peut exister dans la formation, elle ne doit jamais être première. L'adulte veut, avant tout, se former pour accroître son pouvoir sur le monde matériel et symbolique. Il se sent responsable et demande à ce qu'on reconnaisse en lui, ce sens de la responsabilité.

- L'adulte a besoin d'espaces de convivialité et de temps pour assimiler.

- L'adulte évalue toujours l'intérêt de son temps de formation. Pourra-t-il ou non se servir de ce qu'il aura reçu en formation ? Et pas seulement dans sa profession, mais également dans sa vie personnelle et familiale.

3.2 Le retour à l'école

Une résistance se crée par la crainte de l'évaluation avec la sanction, de la peur de la régression (retour à l'enfance), du statut, et la peur de l'infériorité du personnage social. Malgré tout, la reprise d'études est toujours liée à une envie, à un désir parfois mal ou non exprimé.

Les travaux de Jean-Marie Barbier [10] insistent sur la nécessité, pour le formateur, de (re) connaître chez chaque étudiant la dynamique de changement, essentiellement identitaire qui a induit son entrée en formation. Celui-ci en a dénombré six :

- ***Le professionnel peut rechercher une affirmation identitaire :*** " *Je veux avoir plus de connaissances ".*

- ***Il est en quête d'une confirmation identitaire par une reconnaissance sociale, personnelle, même symbolique :*** " *J'ai toujours voulu devenir... ".*

- ***A moins que ce soit une préservation identitaire face à un avenir menacé ou menaçant :*** " *Si je ne fais pas ces études, je risque de perdre le poste qui m'intéresse ".*

- ***Mais la réservation est également possible, à la recherche d'une cohérence qui fait défaut :*** *" Je veux comprendre ce que je fais, être plus efficace ".*

- ***Sans oublier celui qui cherche une acquisition identitaire pour combler un fossé entre une fonction assurée et un statut non reconnu :*** *" Je veux que l'on reconnaisse enfin mes compétences ".*

- ***Et enfin, celle d'une restauration identitaire en rupture :*** *" Je ne veux plus être dans ce service, c'est le seul moyen que j'ai trouvé pour m'en sortir ".*

Selon le même principe Jean-Marie Barbier juge indispensable que l'étudiant ait réfléchi et compris :

- ***Son rapport au savoir*** fortement lié à son expérience scolaire antérieure. Positive ou négative, l'étudiant adulte a tendance à reproduire son vécu : on peut dire qu'il reprend des études avec les pratiques antérieures de travail qui étaient les siennes.

- ***La représentation qu'il a des deux années à venir,*** de son statut d'étudiant et de la profession dans laquelle il s'engage et pour laquelle il doit, pour un temps, redevenir un novice.

3.3 Les niveaux d'évaluation des apprenants

Lorsqu'il est question d'évaluation dans la littérature, le modèle de Donald KIRKPATRICK [11] par sa simplicité, semble être la méthodologie la plus utilisée. Il a servi de base à plusieurs autres modèles d'évaluation de la formation et de calcul du rendement de la formation. Il définit 4 niveaux dans une démarche d'évaluation sur une action de formation :

- ***Le niveau des opinions ou réactions :*** l'action de formation correspond-elle aux besoins de l'élève ?
- ***Le niveau des acquis ou l'apprentissage :*** il s'agit d'évaluer le niveau des connaissances acquises.
- ***Le niveau du transfert pédagogique ou le comportement en situation de travail :*** il s'agit d'évaluer les acquis en situation de travail.
- ***Le niveau opérationnel ou les résultats :*** Il s'agit de mesurer l'impact des acquisitions sur la performance dans le milieu du travail.

L'évaluation est une part importante de l'accompagnement et un élément indispensable d'une action professionnalisante, permettant l'adaptation aux besoins, au niveau de formation de l'élève.

3.4 Réglementation des évaluations pendant la formation d'IADE dans le cadre de l'arrêté du 17 janvier 2002

a/ Les évaluations théoriques :

Article 19 : *" La formation théorique et les enseignements dirigés et pratiques [...] comprennent trois séquences de formation pour chacune des deux années. Chaque séquence fait l'objet d'une validation. "*

Annexe III - ÉVALUATION THÉORIQUE : *" L'évaluation de chaque séquence porte sur l'ensemble des enseignements réalisés pendant la séquence. [...] Elle comporte une épreuve de questions et une épreuve de synthèse en tenant compte du niveau de la formation [...] Une séquence est validée si l'élève a obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20. [...] "*

Au cour de sa scolarité, un élève IADE devra valider six séquences (soit une épreuve tous les trois mois environ).

b/ Les stages :

Article 22 : *" Chaque stage doit être validé selon les modalités fixées à l'annexe III du présent arrêté. "*

Annexe III - ÉVALUATION DES STAGES : *" L'évaluation des stages est réalisée à la fin de chacun d'entre eux selon des critères définis conjointement par l'équipe pédagogique et des professionnels accueillant les élèves en stage. [...] La fiche d'évaluation permet une appréciation de l'élève quant à ses connaissances en anesthésie-réanimation, son comportement, son assiduité et ses capacités professionnelles [...] "*

Au final, l'étudiant aura 16 évaluations de stages qui figureront dans son livret scolaire.

c/ Les M.S.P [3] :

Article 23 : *" Une évaluation clinique réalisée sous la forme d'une mise en situation professionnelle, pour chaque année de formation [...] "*

Annexe III - ÉVALUATION CLINIQUE : *" Chaque année une évaluation clinique sous forme de mise en situation professionnelle est réalisée. [...] Elle est validée si l'élève a obtenu une note égale ou supérieure à 20 sur 40. Les mises en situation professionnelle se déroulent en secteur d'anesthésie. [...] Elles sont réalisées au cours de la troisième séquence de chaque année. [...] "*

Pendant ces deux années se sont donc deux mises en situation professionnelle (MSP) normatives (plus deux MSP formatives éventuellement) que l'élève IADE devra passer.

d/ Le Travail d'Intérêt Professionnel :

Annexe III - TRAVAIL D'INTERÊT PROFESSIONNEL : *" Un travail d'intérêt professionnel est demandé aux élèves, au cours de la scolarité. Il doit être présenté au cours de la troisième séquence de formation de la seconde année. Il fait l'objet d'une appréciation intégrée au livret scolaire.*
Les modalités de réalisation et de présentation sont définies par le directeur de l'école et soumises pour avis au conseil technique. "

---

[3] *M.S.P = Mise en Situation Professionnelles*

e/ Le cadre réglementaire concernant le diplôme d'état :

Article 26 : *" Sont autorisés à se présenter au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste les élèves qui ont validé chaque séquence d'enseignement théorique, chaque mise en situation professionnelle, chaque stage et qui ont présenté le travail d'intérêt professionnel ".*

Article 28 : *"Les épreuves du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste portent sur l'ensemble du programme de la formation et comprennent :*

Une épreuve de synthèse à partir d'une situation concrète d'une durée de deux heures, notée sur 20. Une épreuve comprenant 10 questions, d'une durée de deux heures, notée sur 20 ".

3.5 Réglementation des évaluations pendant la formation d'IADE dans le cadre de l'arrêté du 23 juillet 2012 [4]

a/ Les évaluations théoriques :

Annexe III - Les principes d'évaluation et de validation : *"Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques.*

Une démarche de mise en lien et perspectives des différents acquis sera favorisée lors de la validation de l'ensemble des unités d'enseignement, y compris lors des évaluations écrites relatives aux connaissances théoriques.

La validation des unités d'intégration reposera sur :

- *L'utilisation des différents acquis en lien avec une situation ;*
- *La mobilisation active et dynamique de ces acquis et la mise en œuvre des compétences ciblées par l'unité dans une ou plusieurs situations ;*
- *La capacité d'analyse des situations proposées. "*

---

[4] *Comme expliqué précédemment, la réforme de la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier Anesthésiste a été mise en place pour l'école de Bordeaux, en octobre 2012 . Au regard du peu de recul que j'ai au moment de la rédaction de ce mémoire, je ferai dans ce chapitre une simple cartographie des évaluations sans autres analyses.*

Annexe III - Attribution des crédits européens : *" Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits "European Crédit Transfert System" (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation.*

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations…) et toutes les formes d'enseignement (présentiel, à distance, en ligne…). "

b/ Les stages :

Article 24 : *" L'acquisition des compétences en situation se fait progressivement au cours de la formation.*
Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent la validation totale ou partielle de compétences et renseignent la feuille d'évaluation par la mention "stage validé " ou " stage non validé " justifiée par une argumentation précise et factuelle ".

c/ Le cadre réglementaire concernant le diplôme d'état dans le cadre de l'arrêté du 17 janvier 2002 :

Le diplôme d'état s'acquiert par l'obtention de 120 crédits européens, attribués par un jury terrain-école-université lors de commissions semestrielles, ce qui supprime de fait les mises en situation professionnelles et l'examen final qui existaient jusqu'à présent.

Article 25 : *" Le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste s'acquiert par l'obtention des 120 crédits européens correspondant à l'acquisition des 7 compétences du référentiel défini à l'annexe 2 :*

1° 60 crédits européens pour les unités d'enseignement ;
2° 60 crédits européens pour la formation pratique en stage.

Chaque compétence s'obtient de façon cumulée :
1° Par la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence ;
2° Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évalués lors des stages. "

Au travers de ce cadre réglementaire, nous comprenons mieux pourquoi cette formation est réputée exigeante, dense et difficile.

4° L'ALTERNANCE

La formation en alternance est définie selon l'AFNOR [4] comme une succession de périodes de formation organisées entre lieu de formation et milieu de travail. Plus précisément la formation alternée (ou en alternance) est une méthode pédagogique qui associe :

- Des enseignements généraux, professionnels et technologiques dispensés dans des organismes de formation.
- L'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une activité professionnelle en relation avec les enseignements reçus.

L'alternance permet à l'élève de rencontrer diverses situations professionnelles permettant d'accroître son expérience et permettant de le confronter aux " valeurs " et exigence de la profession. Elle permet à l'élève de construire ses connaissances à partir des confrontations qu'il est amené à opérer entre son savoir théorique et son savoir faire.

Il existe plusieurs formes d'alternance :

- ***L'alternance - fusion :*** Les situations de formations et de production sont sur le même lieu.
- ***L'alternance - juxtaposition :*** Les situations de formations et de production coexistent mais ils n'ont pas de relation.
- ***L'alternance - complémentarité :*** Les situations de formations et de production sont orientées vers les mêmes objectifs et les mêmes qualifications. Le lien est institutionnel.
- ***L'alternance - articulation :*** Les situations de formations et de production sont organisées avec des liaisons formelles systématisées.

La formation IADE est construite par alternance entre des temps de formation théorique dans les écoles et des temps de formation clinique dans les différents secteurs d'anesthésie, réanimation et urgences.

Elle correspond à l'alternance - complémentarité car le lien entre l'école et les terrains de stage est institutionnel. Ce lien correspond d'une part aux objectifs institutionnels (fournies par l'école) et aux objectifs personnels de l'élève.

5° LA NOTION DE STRESS

5.1 Définitions :

Qu'est-ce que le " stress " ? Pour répondre à cette question, nous pensons généralement aux choses ou aux évènements qui nous stressent : le travail, l'argent, les factures, les enfants, etc.… Le monde occidental est relativement stressant et le rythme de la vie moderne semble toujours avoir raison de nous à un moment ou un autre.

Pour Le Grand Robert [12] ***de la langue française :*** il s'agit d'une *" réponse de l'organisme aux facteurs d'agression physiologiques et psychologiques ainsi qu'aux émotions (agréables ou désagréables) qui nécessitent une adaptation* ".

Pour l'Encyclopaedia Universalis [8] ***:*** " *Le stress est un terme emprunté à la physique. Ce terme désigne la contrainte exercée sur un matériau. Normalement, un matériau est capable de résister à toute une série de contraintes modérées. Mais, si la contrainte est excessive ou si le matériau est fatigué, il y a risque de déformation, voire de rupture. C'est dans ce cas que l'on parle de stress* ".

5.2 Concept de Stress [13]

Nous sommes tous stressés. Les définitions de stress vont de la description des réactions physique à notre façon de voir le stress. Hans SELYE est à l'origine de l'une des plus célèbres théories sur le stress. Cette théorie est fondée sur ce qu'il a appelé le " syndrome général d'adaptation ". D'après cette théorie, lorsque nous sommes confrontés à quelque chose qui menace notre équilibre physique ou mental, nous traversons une série de changements :

- ***Phase d'alerte :*** réaction initiale à tout facteur de stress, désigné sous le nom d' " agent agresseur " .

- ***Phase de résistance :*** activation du mécanisme corporel le mieux armé pour résister à l'agent agresseur.

- ***Phase d'épuisement :*** étape finale. Une fois que le mécanisme corporel activé lors de la phase de résistance a terminé son travail, le syndrome généra d'adaptation disparaît. Mais si l'agresseur est toujours présent, nous entrons dans une phase d'épuisement.

Le stress représente donc tout d'abord une situation à laquelle une personne est exposée par le biais d'un stimulus ou agent stressant. Les agents stressants sont des forces perturbatrices qui agissent sur un système, de l'intérieur ou de l'extérieur.

Le stress désigne également l'évaluation, ou la perception, d'un agent stressant. L'évaluation désigne la manière dont les gens ressentent l'impact de l'agent stressant, perçoivent la situation et estiment la maîtrise qu'ils en ont.

Le stress dépend également du contrôle que nous pensons exercer sur tel évènement ou telle situation. Le stress apparaît lorsque l'individu n'a pas de réponse adéquate à la situation et lorsque les conséquences d'un échec sont importantes.

Enfin, le stress est un terme général qui définit la manière dont une personne perçoit les sollicitations de son environnement comme étant exigeantes, menaçantes, ou dommageables.

Dans la plupart des situations stressante, il y a quelque chose d'important en jeu, sinon nous ne serions pas stressés. La façon dont une personne vit une crise détermine l'ampleur de cette crise. Ce qui provoque un stress considérable chez une personne, peut n'en causer aucun chez une autre. Les agents stressants varient en fonction de l'âge. Chez les adultes, le stress naît essentiellement de changements majeurs dans leur vie.

5.3 Type de Stress [13]

D'après Selye, il existe deux types de stress :

- le " dystress " ou mauvais stress,
- et l' " eustress " ou bon stress.

L'eustress est énergisant et est associé au bonheur, à l'espoir et à la détermination. Le stress positif améliore la concentration et la réflexion au moment opportun. Il permet face au danger de réagir immédiatement.

Cependant, l'idée d'un stress sain est controversée parce que quand une personne réussit à s'ajuster à une situation de stress, il est difficile de savoir si c'est le stress qui a eu des effets bénéfiques ou s'il a été nié d'une façon ou d'une autre pour pouvoir faire face à la situation.

Habituellement, les réactions de l'organisme face au stress, lui permettent de faire face aux situations les plus difficiles. Une fois la menace écartée, le conflit résolu, ou l'épreuve surmontée, s'ensuit une phase de relâchement et de récupération.

Mais le plus souvent, le stress empoissonne notre existence, nous nous sommes résignés à vivre stressé. L'impact négatif du stress influe considérablement sur notre santé. Un évènement stressant provoque une réaction en chaîne. Le cerveau donne l'ordre aux glandes surrénales de libérer le cortisol.

Si cette situation est persistante, récurrente, l'organisme qui continue de lutter, s'enfonce dans un état d'épuisement avancé, que ce soit psychique ou physique. Des affections peuvent même apparaître : doutes sur soi, peurs, hypertension, affaiblissement du système immunitaires, problèmes de sommeil, troubles du transit, eczéma, chute des cheveux, etc....la dépression et diverses pathologies peuvent s'installer.

Nous allons donc, de manière un peut plus détaillée, aborder ces retentissements dans le chapitre suivant.

5.4 Le stress et ses répercussions

a/ Le manque de temps, une source importante de stress [16] *:*

Les multiples rôles qu'occupent les parents/conjoints/étudiants amènent ces derniers à devoir jongler avec les diverses exigences et responsabilités de chacun de ces rôles. De façon claire, ils en ont trop à faire en trop peu de temps.

Le conflit de temps survient lorsque les exigences des différents rôles rendent difficile la gestion du temps. Le temps passé dans un rôle rend la personne non disponible pour s'investir dans un autre rôle.

De plus, les préoccupations émanant de l'occupation d'un rôle peuvent empiéter sur la disponibilité de l'individu à occuper les tâches d'un autre rôle même s'il est physiquement présent. La fatigue et le stress vécus au travail, par exemple, peuvent se transposer, lors du retour à la maison, dans la vie familiale et inversement.

b/ Stress et Sommeil :

Les temps de sommeil peuvent être réduits. Pourtant, les besoins restent inchangés. Selon l'INRS [15], en un siècle, la durée moyenne de sommeil par nuit a été amputée d'un cycle, soit environ 90 minutes. Il en résulte des troubles de sommeil de type insomnie et fatigue associée. Cette " dette de sommeil " peut avoir des conséquences importantes sur la santé et la sécurité.

En ce qui concerne la fatigue comme problème de santé, il existe une extrême variété des théories et des conceptualisations. Cependant, une distinction revient toujours : celle entre la fatigue normale ou " bonne fatigue " que l'individu doit pouvoir récupérer seul par le repos et la fatigue pathologique ou " mauvaise fatigue " qui n'est pas éliminée par le sommeil et il arrive même qu'elle soit ressentie dès le matin au lever. Son origine est plus " nerveuse " ou psychologique que physique ou musculaire.

La fatigue, vécue de manière individuelle, se médicalise pour en atténuer les effets. Il n'est donc pas rare de voir survenir des comportements addictifs en tentant de pallier au manque de sommeil ce qui peut engendrer d'autres maux.

La fatigue peut également avoir une influence sur les capacités de résistance de l'individu (baisse de vigilance, irritabilité, baisse d'efficacité, diminution de la concentration, etc.). Elle peut donc avoir des répercussions indirect sur notre entourage. Comment être disponible pour les siens lorsque la fatigue l'emporte ?

c/ Stress et Maladie [17] *:*

Grâce aux travaux de SEYLE, entre autres, les psychologues ont découvert que le stress peut entraîner des problèmes de santé physiques ou des maladies de différentes façons.

Lorsque nous sommes épuisés, notre corps n'est plus capable de résister au stress et devient vulnérable à la maladie :

- ***Les maladies digestives :*** spasmes, bouche sèche, ballonnements, diarrhée, gastrites, ulcères, colopathies.
- ***Les troubles cardio-vasculaires :*** palpitations, douleurs, gène dans la poitrine, hypertension, angine de poitrine voire infarctus du myocarde.
- ***Les infections virales ou microbiennes*** à répétition dues à une baisse des défenses immunitaires.

- ***Les infections cutanées :*** eczéma, boutons rouges, psoriasis, herpès, chute de cheveux, démangeaisons.

- ***Les troubles gynécologiques :*** retard ou absence de règles, affections bénignes du sein.

Pour certaines personnes, se sont les choix de stratégies d'adaptation qui sont mauvais pour la santé, comme l'insuffisance de sommeil, une alimentation déséquilibrée, la consommation de tabac, d'alcool, de caféine ou autres substances.

d/ Stress et addictions [18]

L'addiction se caractérise par :

- L'impossibilité répétée de contrôler un comportement,
- La poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.

Il existe :

- Des addictions comportementales,
- Des addictions aux produits.

L'addiction aux produits se traduit par :

- L'usage nocif,
- La dépendance à ce produit.

La consommation de " *substances psycho actives capables de modifier notre état de conscience* ", selon une définition de l'O.M.S[5], est une pratique vieille comme le monde. On retrouve cette constatation dans tous les ouvrages qui traitent de ce qu'on a longtemps désigné sous le terme impropre de toxicomanie.

Ces produits (cocaïne, héroïne, ectasie….) ont été classés très tôt comme substances à détention et consommation " illicites ", lesquelles déboucheront par conséquent sur des sanctions judiciaires.

Il faut y ajouter un grand nombre de substances qui n'ont pas de statut particulier (colles, produits volatils enivrants, etc.) ou qui se trouvent dans la catégorie des médicaments

---

[5] ***O****rganisation* ***M****ondiale de la* ***S****anté*

(antidépresseurs, hypnotiques et anxiolytiques tels que les benzodiazépines) dont la délivrance est réglementée par le Code de la pharmacie.

A contrario, d'autres substances, telles que le tabac et l'alcool (probablement la substance psycho active la plus consommée dans le monde), conservent un statut ordinaire au regard de la loi, sauf poursuites judiciaires à l'encontre d'un conducteur de véhicule lorsque le taux d'alcool dans le sang est supérieur à 0,5 g/l en France.
Alcool et tabac sont donc considérés comme des substances psycho actives à consommation " licite ".

Tous ces produits sont consommés avec une préférence qui dépend du sujet car la toxicomanie vient de la rencontre entre un produit, une personnalité et un moment socioculturel. L'usage de la substance psycho active répond à des objectifs extrêmement divers : tentative d'échapper au quotidien jugé insupportable ou inversement tentative de surmonter une inadaptation psychologique à la communication ou d'apaiser une souffrance psychique, volonté de transgresser des interdits, par révolte ou par désir du risque, etc.

Répondre à notre anxiété par la fuite, en prenant des médicaments ou en ingérant de l'alcool, café, ou autres additifs : une réalité chez les E.I.A ?

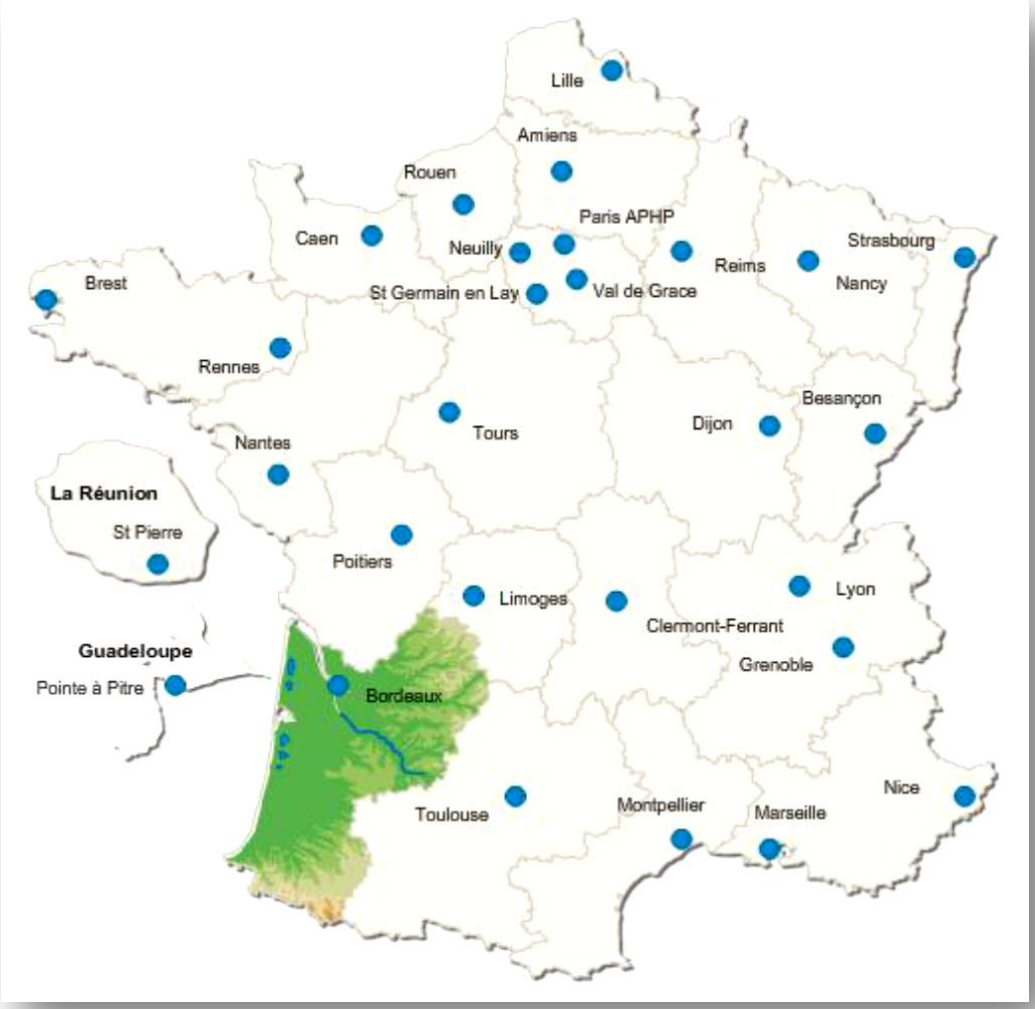
e/ L'éloignement professionnel, une source de stress [16] *:*

Il se caractérise par une période prolongée d'absence du foyer. Lorsque l'éloignement professionnel est contraint, les conséquences sont nettement moins bien vécues.

Dans le cadre de la formation, les E.I.A sont admis dans des écoles agréées par le Préfet de région réparties sur tout le territoire français [19] (voir carte p 22).

Pour certain, effectuer une à deux heures (voir plus) de transport pour rejoindre l'école ou les différents lieux de stage est difficilement envisageable.

Ces raisons géographiques, peuvent amener un étudiant à prendre un deuxième logement. Cela entraîne des contraintes financières et/ou familiales très importantes qui peuvent être une source de stress. Difficile en effet pour un adulte en formation de ne voir sa famille que deux jours par semaine, pendant deux ans.
L'éloignement avec la famille ne permet plus les moments de ressources au contact des enfants, du conjoint ou des amis.



Cependant, plusieurs personnes rencontrées dans le cadre d'une enquête sur les effets du travail dans le cadre de la vie privée [16] témoignent d'un éloignement mieux vécu quand il est assorti de périodes de proximité fréquentes avec sa famille.

D'ailleurs, certaines choisissent de s'éloigner pour pouvoir mieux distinguer et vivre pleinement le temps de vie professionnelle et celui de la vie privée.

Ils expliquent être totalement disponible pour leurs enfants le week-end et font remarquer que les moyens modernes de communication (téléphone, internet,….) rendent beaucoup plus facile cet éloignement.

f/ L'importance des enfants dans la gestion du stress [16] *:*

Les parents des jeunes enfants non encore scolarisés (moins de 6 ans), constituent certainement ceux qui ont le plus de mal à concilier vie professionnelle et vie familiale. Ainsi, il y a encore peu de crèches d'entreprises et pour un E.I.A l'assouplissement des horaires de stage n'est pas toujours possible, la difficulté étant d'adapter l'horaire de travail à celui de la crèche.

Les familles monoparentales doivent faire face à un cumul de handicaps, d'autant plus difficiles à surmonter que les ressources économiques et familiales sont souvent plus faibles. Dans un tel contexte, l'organisation de la vie quotidienne des familles devient le fruit de négociations permanentes et de culpabilisation pour les parents.

Mais avoir des enfants, toujours selon l'étude sur les effets du travail dans le cadre de la vie privée [16], permettrait de relativiser beaucoup les choses…. Les différents témoignages indiquent une capacité plus grande à relativiser les difficultés professionnelles sitôt franchie la porte du domicile.

g/ Stress et discussion dans le couple [16] *:*

Le temps accordé à la discussion et à la parole sur le travail au sein du couple, la formulation de ses contraintes, la connaissance de celles de son conjoint, la capacité à se représenter le travail réel de l'autre, sont autant d'éléments permettant de mettre la vie professionnelle à distance et d'en ressentir une interaction positive avec la vie privée.

Les personnes qui vivent des conditions difficiles sont plus hostiles envers leur conjoint, ont moins de comportements chaleureux envers ce dernier et sont moins capables d'offrir du soutien à leur partenaire. Ces facteurs contribuent à la perception qu'ont les partenaires de la qualité et de la stabilité de leur relation conjugale.

h/ Quand trop de stress tue le sexe [16] *:*

Le stress lié au travail joue un rôle négatif sur la vie sexuelle. Au-delà du temps accordé à la vie sexuelle, le stress, lorsqu'il abîme le corps, peut également avoir des répercussions sur la vie sexuelle, et par là, sur l'équilibre du couple.

Les personnes vivant dans un état de stress important peuvent se retrouver face à des problèmes sexuels, comme les troubles du désir sexuel et/ou les dysfonctions sexuelles. Pour éprouver un plaisir sexuel complet, il est nécessaire d'être en capacité de " lâcher prise", ce que ne peuvent pas faire les personnes confrontées à un stress chronique élevé et celles qui voient leur vie professionnelle empiéter sur leur vie amoureuse.

Le stress peut entraîner des troubles de l'érection chez l'homme et des troubles de lubrification chez la femme. Tout simplement parce que, sous l'effet d'un stress, survient une décharge d'adrénaline qui spasme les artères du corps, y compris les artères sexuelles. Le sang arrivant moins bien, l'érection chez l'homme et la lubrification sexuelle chez la femme ne se font pas bien.

A noter également que les antidépresseurs entraînent eux aussi des troubles du désir chez les hommes comme chez les femmes. Ils tendent à agir négativement entraînant des baisses de libido.

Par ailleurs, le sentiment de solitude et de manque d'intimité dans le couple (lié notamment au manque de temps passé ensemble, aux horaires élastiques, à l'éloignement…) peut également entraîner des difficultés sexuelles.

i/ Survivre au stress financier :

Sans surprises, les problèmes financiers causent du stress. Comment gérer sereinement un budget lorsque l'on sait pertinemment que les dépenses seront supérieures aux revenus ?

Dans le cadre de la formation d'Infirmier Anesthésiste, des frais sont engagés. En effet un E.I.A doit pour être admis [20]:

- *" avoir acquitté les droits de scolarité fixés par arrêté ministériel, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense,*
- *avoir souscrit par convention l'engagement d'acquitter les frais d'enseignement fixés par le conseil d'administration de l'organisme gestionnaire, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense. "*

Aides financières possibles : [20]

- Rémunération de formation professionnelle accordée par le conseil régional du lieu de l'école,
- Maintien du traitement au titre de la promotion professionnelle hospitalière pour les agents de la fonction publique hospitalière,
- Maintien du salaire au titre de la formation professionnelle.

Certains étudiants n'ont pas pu accéder à un financement (ANFH, PPH, Fongécif…). Pour faire face à leurs dépenses ils peuvent avoir recours aux prêts étudiants, ou travailler le weekend et/ou la nuit. Comment alors s'aménager du temps libre pour se ressourcer ?

5.5 Le stress chez les Etudiants Infirmiers anesthésistes :

Comme nous venons de le voir, l'impact du stress est générateur de conflits dans la vie de couple et dans notre environnement social et familial.

Problèmes financiers, troubles sexuels, séparations, divorces, souffrance des enfants, sont des conséquences plus ou moins direct du stress. Quand est-il plus précisément pour l'E.I.A ?

D'après l'étude menée par Mr NEVEU de 2009 à 2010 [21], les principales sources de stress identifiées chez les étudiants sont :

- La peur de l'échec (86%),
- Les révisions (82%),
- La quantité de travail attendue (72%).

Dans de moindres proportions apparaissent ensuite :

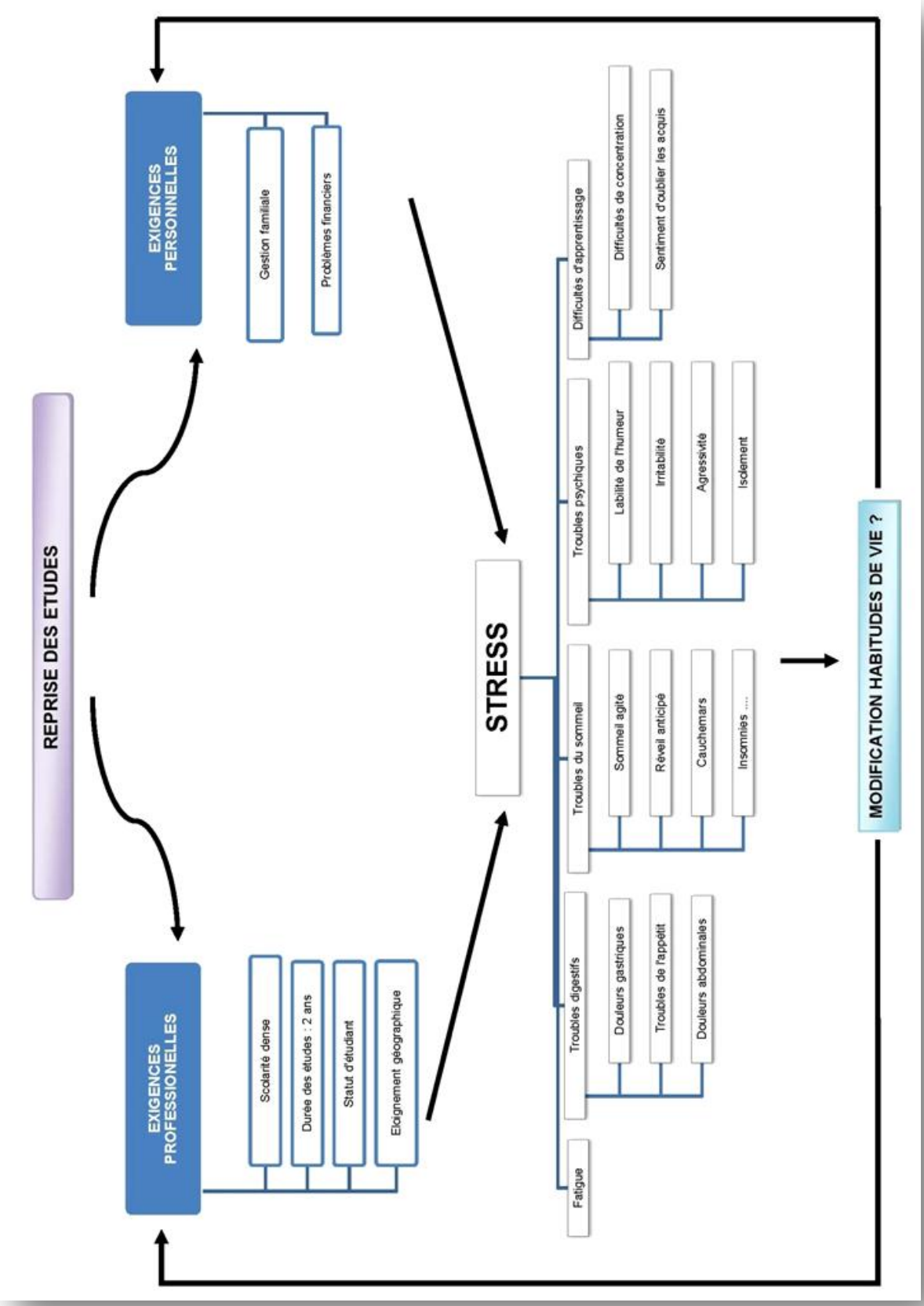
- La situation personnelle,
- L'environnement,
- La gestion du temps,
- Les difficultés financières.

D'après cette même étude, les étudiants se formant à des professions de santé présenteraient des niveaux de stress perçus plus élevés que les étudiants d'autres disciplines, car ils côtoient au quotidien des sources de stress telles que la maladie et la mort.

Une autre enquête, publiée dans la revue médicale OXYMAG, menée par Mme Catherine MULLER [22], sur le vécu des étudiants infirmiers anesthésistes en formation, a montré que ce stress pouvait transparaître aux travers de différents symptômes :

- Fatigue,
- Troubles psychiques (labilité de l'humeur, irritabilité, agressivité, isolement ...),
- Troubles digestifs (douleurs gastriques et abdominales, troubles de l'appétit ...),
- Troubles du sommeil (sommeil agité, cauchemars, insomnies ...),
- Baisse de l'estime de soi,
- Difficultés d'apprentissage (difficulté de concentration, sentiment d'oublier les acquis…).

6° TABLEAU RECAPITULATIF



7° HYPOYHESES

Le métier d'infirmier anesthésiste diplômé d'État (IADE) est assez méconnu. Cette fonction demande rigueur, polyvalence et technicité. C'est la seule spécialisation infirmière qui bénéficie, à ce jour, de l'exclusivité de compétences.

Un infirmier, lorsqu'il décide de reprendre ses études, doit se former pendant deux ans pour acquérir un niveau de compétences professionnelles, cliniques, techniques et de soins spécifiques dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation et de la médecine d'urgence.

On peut résumer la formation IADE au travers de trois éléments qui en donnent les principes : " adulte en formation ", " alternance " et " professionnalisante ".

Souvent décrite comme exigeante avec une scolarité dense et difficile, nous avons peu voir, au travers de ce cadre conceptuelle qu'elle entrainait un bouleversent important dans la vie de l'étudiant.

Des exigences professionnelles et/ou personnelles induisent directement ou indirectement du stress, qu'il soit bon ou mauvais.

Ce stress, va lui même avoir des répercussions et entrainer des troubles divers (psychiques, digestifs) eux même responsables de modifications dans les habitudes de vie de l'E.IA.

Ce travail de recherche tant à me faire penser que l'histoire de vie d'un E.I.A, peut compliquer son quotidien.

Trois hypothèses se sont alors posées :

- Un E.I.A ayant en charge un ou plusieurs enfants a moins de temps à consacrer à sa famille et/ou sa formation ce qui l'handicape par rapport aux autres E.I.A pour la réussite de ses études.

- Un E.I.A ayant du prendre un deuxième logement pour des raisons géographiques, a des contraintes financières et/ou familiales plus importantes et donc plus de stress qu'un E.I.A vivant à proximité de l'école.

- Un E.I.A autofinancé rencontre plus de difficultés qu'un E.I.A bénéficiant d'une prise en charge financière.

ENQUETE ET RESULTATS

1° LE QUESTIONNAIRE

1.1 Le contenu du questionnaire :

Il comprend 4 parties :

- ***Une première partie*** cherche à identifier le contexte personnel de l'étudiant (sexe- âge - situation de famille - situation financière - situation géographique).

- ***Une deuxième partie*** cherche à identifier le niveau de stress de l'étudiant. Cette courte partie (2 questions) doit permettre d'établir ou non, un lien entre un étudiant, son stress et les répercussions sur ses habitudes de vie.

- ***Une troisième partie***, la plus longue puisqu'elle compte 14 questions, se concentre sur les principaux troubles occasionnés par le stress (psychiques, du sommeil et digestifs) et leurs répercussions sur les habitudes.

- ***La quatrième et dernière partie*** est consacrée à l'étudiant par rapport à sa vie familiale, sociale et culturelle.

1.2 La mise en forme du questionnaire :

La première difficulté est le nombre de questions. En effet, les quatre parties représentent 32 items à traiter . Cela représente un questionnaire dense pouvant être un frein à la réalisation de l'enquête.

Il a été décidé de maintenir cette forme pour les raisons suivantes :

- Le questionnaire s'adresse exclusivement à des élèves infirmiers anesthésistes de 1er année et de 2ème année. Ils sont sensibilisés au travail d'intérêt professionnel et devraient donc être plus à même de prendre du temps pour répondre au questionnaire, malgré sa longueur.

- Les questions sont exclusivement fermées et donc rapidement traitées. Dans la grande majorité des items, il n'y a que 2 ou 3 réponses possibles.

2° MODE D'ORGANISATION DU DEPLOIEMENT DE L'ENQUETE

Dans les modalités de distribution et de recueil des questionnaires, et afin de pouvoir avoir une enquête valable, j'ai décidé de faire un questionnaire en ligne, sur un site Internet.

Toutes les équipes pédagogiques ont été contactées dans un premier temps par téléphone.

Ce premier entretien a permis :

- De présenter sommairement mon travail de recherche, son objectif et la population visée. Certaines questions, notamment sur la consommation de produits illicites, pouvaient en aussi être un frein à la distribution du questionnaire.
- De demander l'autorisation de distribuer cette enquête aux E.I.A.
- De transmettre le lien internet du questionnaire aux cadres formateurs des différentes écoles d'IADE contactées . Ces derniers étaient ensuite chargés de le transmettre à leurs étudiants. Cela a permis de garantir l'anonymat des E.I.A qui souhaitaient participer.

La date limite de clôture du questionnaire et l'inactivation du lien internet a été fixée au 30 avril 2013 .

3° LES LIMITES DE L'ENQUETE

Les limites de l'enquête sont principalement liées aux contraintes :

- de temps
- de méthodologie pour la réalisation de ce travail imposant une orientation précise du sujet.

4° LES LIMITES ET BIAIS DU QUESTIONNAIRE

La première limite de ce travail concerne " la sélection " du public visé par le questionnaire.

Il existe dans ma recherche trois facteurs de biais de sélection :

- Le choix des E.I.A. Il n'y a pas eu de sélection, de tirage au sort ou tous autres moyens de sélection afin d'être représentatif de la population des E.I.A. La réponse au questionnaire est basée sur le volontariat et l'implication des élèves sur ce thème.

- Il s'avère impossible d'effectuer un échantillonnage représentatif des E.I.A car il existe peu de données précises sur la démographie cette population d'étudiants.

- Le questionnaire en ligne est construit exactement comme le questionnaire papier à une exception prêt. L'utilisation d'Internet m'expose à des contraintes de traçabilité. Le statut de la personne qui remplit le questionnaire est incertain et ne me permet pas de contrôler l'origine précise des personnes.

Une autre limite de l'enquête est liée à la part de subjectivité induite par le mode de recherche. En effet qu'il s'agisse du niveau de stress, ou de l'évaluation des modifications des habitudes de vie, cette recherche s'effectue par une autoévaluation.

5° RESULTATS ET ANALYSES DES REPONSES

En date du 30 Avril 2013, 307 personnes avaient participé à cette enquête[6]. Afin de répondre à mes trois hypothèses, et grâce au logiciel de traitement des réponses proposé par le site hébergeur du questionnaire, j'ai décidé de scinder les 307 sondés en 4 catégories[7] :

- Les ***E.I.A financés, sans enfants, ne vivant pas dans un logement secondaire.*** Cette catégorie représente la population hypothétiquement la plus "avantagée" car sans "contraintes". Au nombre de 88 et identifiés sur tous les graphiques en ***rose*** , ils me serviront de point de comparaison avec les trois autres catégories.

[6] Toute les réponses sont disponibles en Annexe II

[7] Tableau récapitulatif disponible en Annexe III

- Les ***E.I.A avec enfants.*** Au nombre de 141, identifiés en ***bleu*** sur les diagrammes, ils me permettront de valider ma première hypothèse : *" Un E.I.A ayant en charge un ou plusieurs enfants a moins de temps à consacrer à sa famille et/ou à sa formation ce qui l'handicape par rapport aux autres E.I.A pour la réussite de ses études."*

- Les ***E.I.A vivant la semaine dans un logement secondaire.*** Au nombre de 60 et identifiés en ***gris***, ils m'aideront à répondre à ma deuxième hypothèse : *" Un E.I.A ayant du prendre un deuxième logement pour des raisons géographiques, a des contraintes financières et/ou familiales plus importantes et donc plus de stress qu'un E.I.A vivant à proximité de l'école ".*

- Enfin les ***E.I.A ne bénéficiant pas d'une prise en charge financière de leurs études.*** 68 personnes sont dans ce cas de figure. Ils apparaîtront en ***vert*** sur les différents graphiques. Cette dernière catégorie a été créée pour répondre à ma dernière hypothèse : *" Un E.I.A autofinancé rencontre plus de difficultés qu'un E.I.A bénéficiant d'une prise en charge financière ".*

*3*07 étudiants ont participés à ce questionnaire. Or 88 + 141 + 60 + 68 = 357. Il y a donc des étudiants qui figurent dans une, voire plusieurs de ces 4 catégories. Ceci constitue un nouveau biais dans ce travail.

Pour être le plus juste possible, il aurait fallu créer d'autres catégories de sondés (E.I.A non financés avec enfants, E.I.A non financés vivant dans un logement secondaire, etc .....)

Là encore, faute de temps et afin de rendre ce travail plus synthétique, cela n'a pas été fait.

5.1 Tableau récapitulatif simplifié

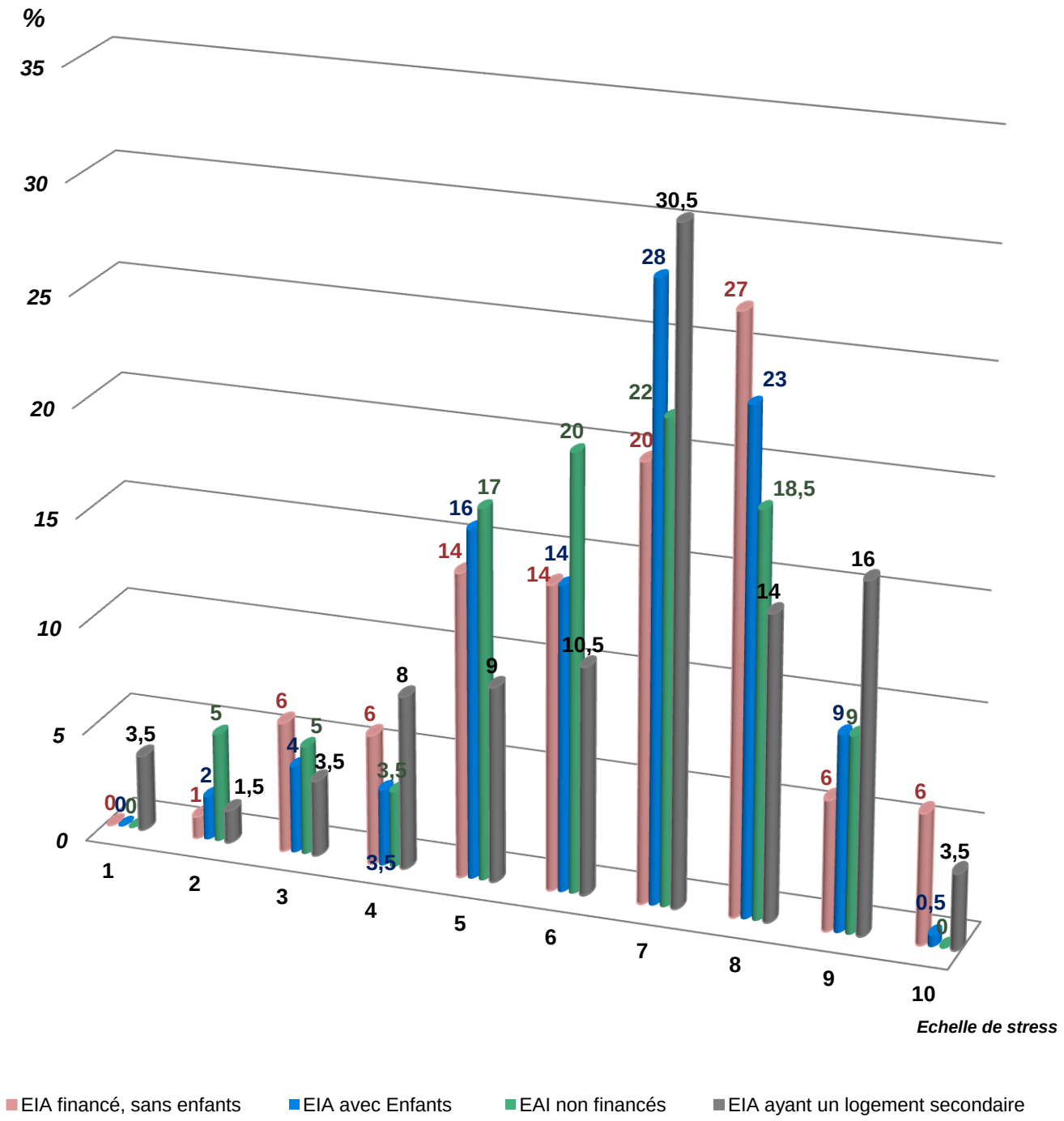
	EIA FINANCES, SANS ENFANTS		EIA AVEC ENFANTS		EIA AVEC LOGEMENT SECONDAIRE		EIA NON FINANCES	
11° Plus irritable, agressif, cyclothymique, etc...	OUI	68%	OUI	72%	OUI	71%	OUI	65%
12° Consommation d'anxiolytique	=	82,5%	=	99%	=	94%	=	91%
13 ° Consommation d'antidépresseur	=	97,5%	=	100%	=	100%	=	100%
14 ° Consommation de produits illicites	=	95%	=	96,5%	=	97%	=	93%
15 ° La quantité de sommeil	−	50%	−	69%	−	67%	−	68%
16 ° La qualité de votre sommeil	−	44%	−	39%	−	51%	−	38%
17 ° Consommation d'inducteur de sommeil	=	79%	=	88%	=	78%	=	85%
18° Niveau de fatigue	+	82%	+	91%	+	88%	+	89%
19° Consommation d'aliments salés	=	66%	=	71%	=	64%	=	70%
20° Consommation d'aliments sucrés	+	50%	+	58%	+	65%	+	57%
21° Tendance aux grignotages :	+	57%	+	51%	+	62%	+	50%
22° Consommation de café et/ou de thé	+	54,5%	+	64%	+	67%	+	55%
23° Consommation d'alcool	=	74%	=	81%	=	77%	=	70%
24° Consommation de tabac	=	75,5%	=	73%	=	81,5%	=	82%
25° Répercussions sur le poids	+	57%	+	42%	+	59%	+	40%
26° Difficultés pour gérer études et vie familiale	NON	65 %	OUI	79%	OUI	56%	OUI	53%
27° Difficultés pour gérer études et vie de couple	OUI	59%	OUI	61%	OUI	71%	OU	65%
28° Querelles au sein du couple	+	51,5%	=	51%	=	64%	=	52%
29° Difficultés pour gérer études et vie sociale	OUI	69%	OUI	75%	OUI	81%	OUI	67%
30° Vie sexuelle / Libido	−	49%	−	59,5%	−	56%	−	55%
31° Activité physique	−	65%	−	80%	−	81%	−	70%
32° Activités culturelles	−	80,5%	−	82%	−	84%	−	85%

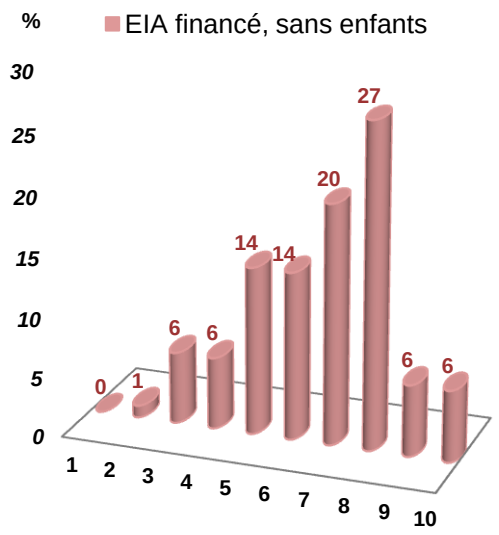
+ Plus important − Moins important = Inchangée

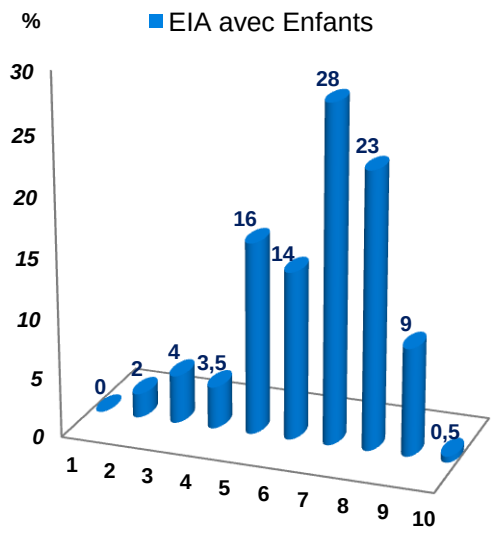
5.2 Les étudiant(e)s infirmier(e)s anesthésistes face au stress

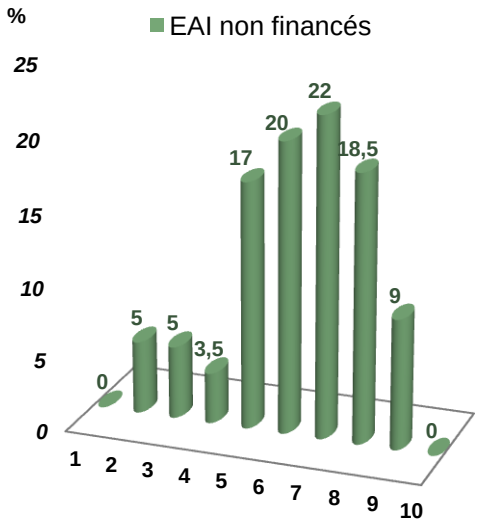
Résultats et analyse de la question N° 9 :

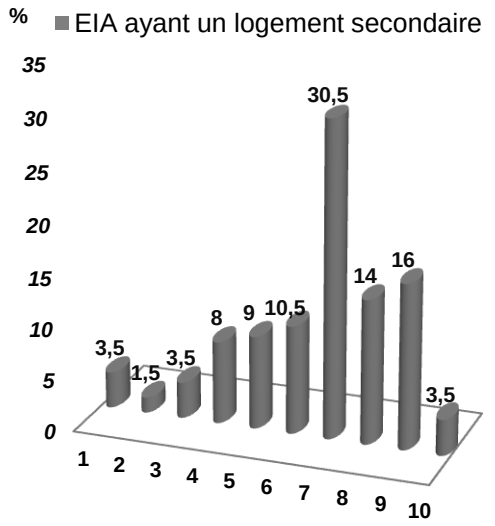
En vous basant sur l'échelle numérique de la douleur, donnez une note, entre 0 et 10 sur votre niveau de stress depuis le début de votre formation











OUI, les Etudiant(e)s Infirmier(e)s Anesthésistes sont majoritairement stressés pendant leur formation .

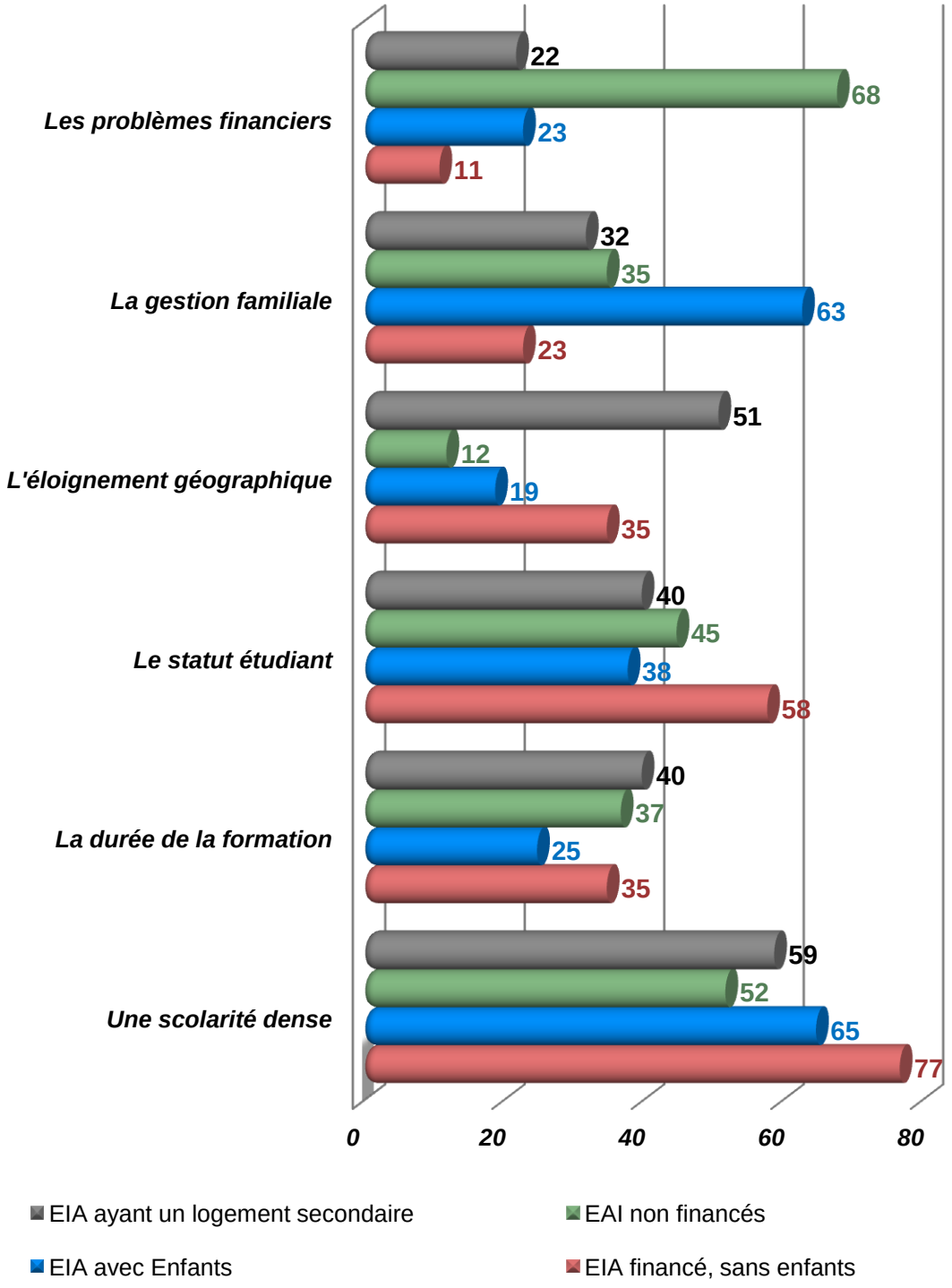
223 étudiants (sur 307) soit 72,5 % des sondés, déclarent ressentir un stress supérieur ou égal à 6 (sur une échelle de 0 à 10) .

Cela vient conforter l'étude menée par Catherine MULLER " Vécu des étudiants infirmiers anesthésistes en formation " publiée en 2011 dans la revue Oxymag [22].

En revanche, quelque soit la situation familiale, géographique ou financière de l'E.I.A, on observe peu de disparités sur cette échelle du stress.

Résultats et analyse de la question N° 10 :

Si votre niveau de stress est supérieur ou égal à 5, parmi les propositions suivantes, la ou lesquelles vous occasionnent le plus de stress?



Pour les E.I.A sans enfants :

1. Une scolarité dense *(77 %)*
2. Statut étudiant *(58 %)*
3. Durée de la formation *(35 %)*
4. Eloignement géographique *(35 %)*

Pour les E.I.A avec logement secondaire :

1. Une scolarité dense *(59 %)*
2. Eloignement géographique *(51 %)*
3. Statut étudiant *(40 %)*
4. Durée de la formation *(40 %)*

Pour les E.I.A avec enfants :

1. Une scolarité dense *(65 %)*
2. Gestion de la famille *(63 %)*
3. Statut étudiant *(38 %)*

Pour les E.I.A non financés :

1. Problèmes financiers *(68 %)*
2. Une scolarité dense *(52 %)*
3. Statut étudiant *(45 %)*

Sans surprises, si tous les E.I.A sont majoritairement stressés, ils ne le sont pas pour les mêmes motifs.

Il est logique de retrouver les ***problèmes financiers*** en tête des préoccupations pour les étudiants effectuant leur formation en autofinancement *(68 %)* . Pour les autres, c'est la ***scolarité dense*** qui a été plus citée.

A noter que l'éloignement géographique reste une préoccupation importante pour les personnes qui vivent la semaine dans un logement secondaire *(51 %).*

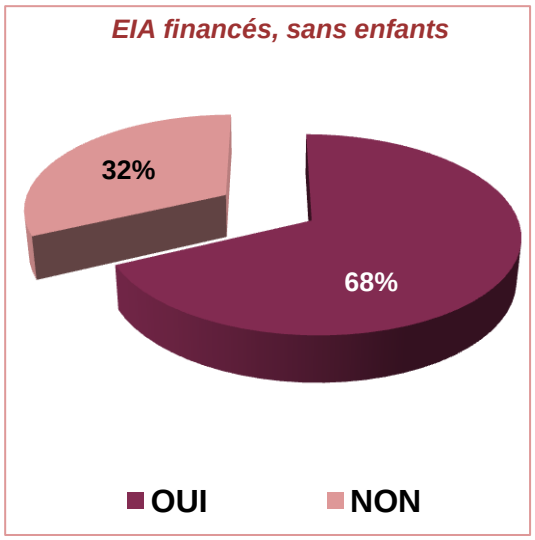
La gestion de la famille reste également stressante *(63 %)* pour toutes celles et ceux qui ont des enfants.

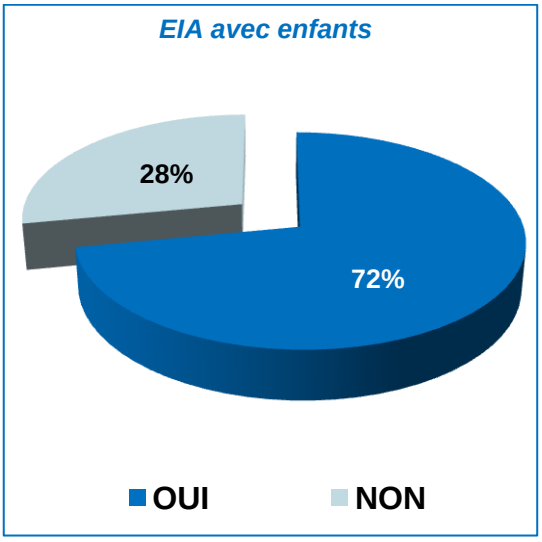
Tous ces résultats viennent une nouvelle fois corroborer l'étude de Mme MULLER [22].

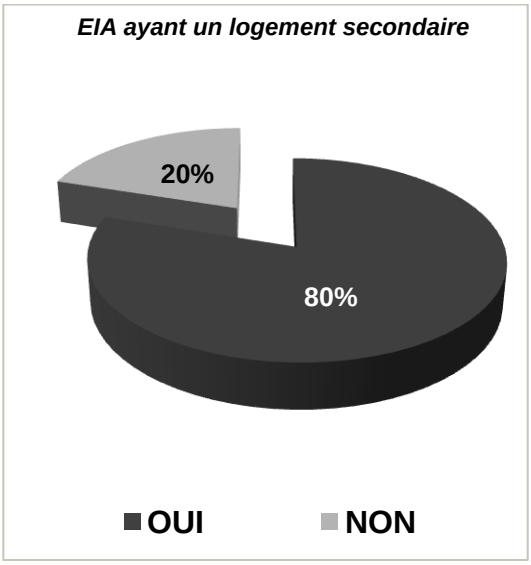
5.3 : Répercussions psychiques du stress chez les E.I.A

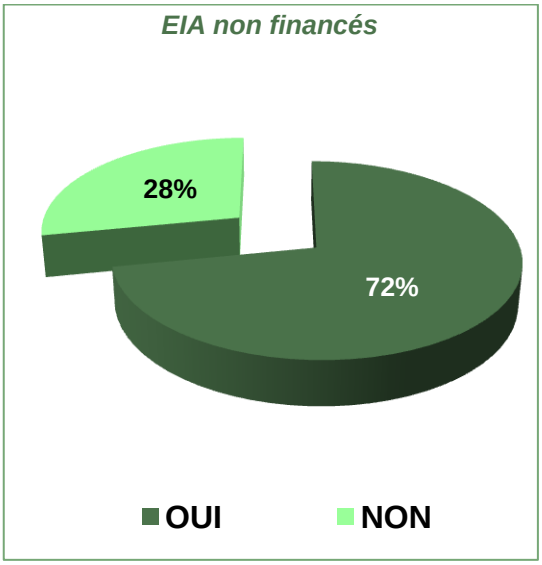
Résultats et analyse de la question N° 11 :

Vous sentez-vous plus irritable, agressif, cyclothymique, etc... depuis le début de la formation?







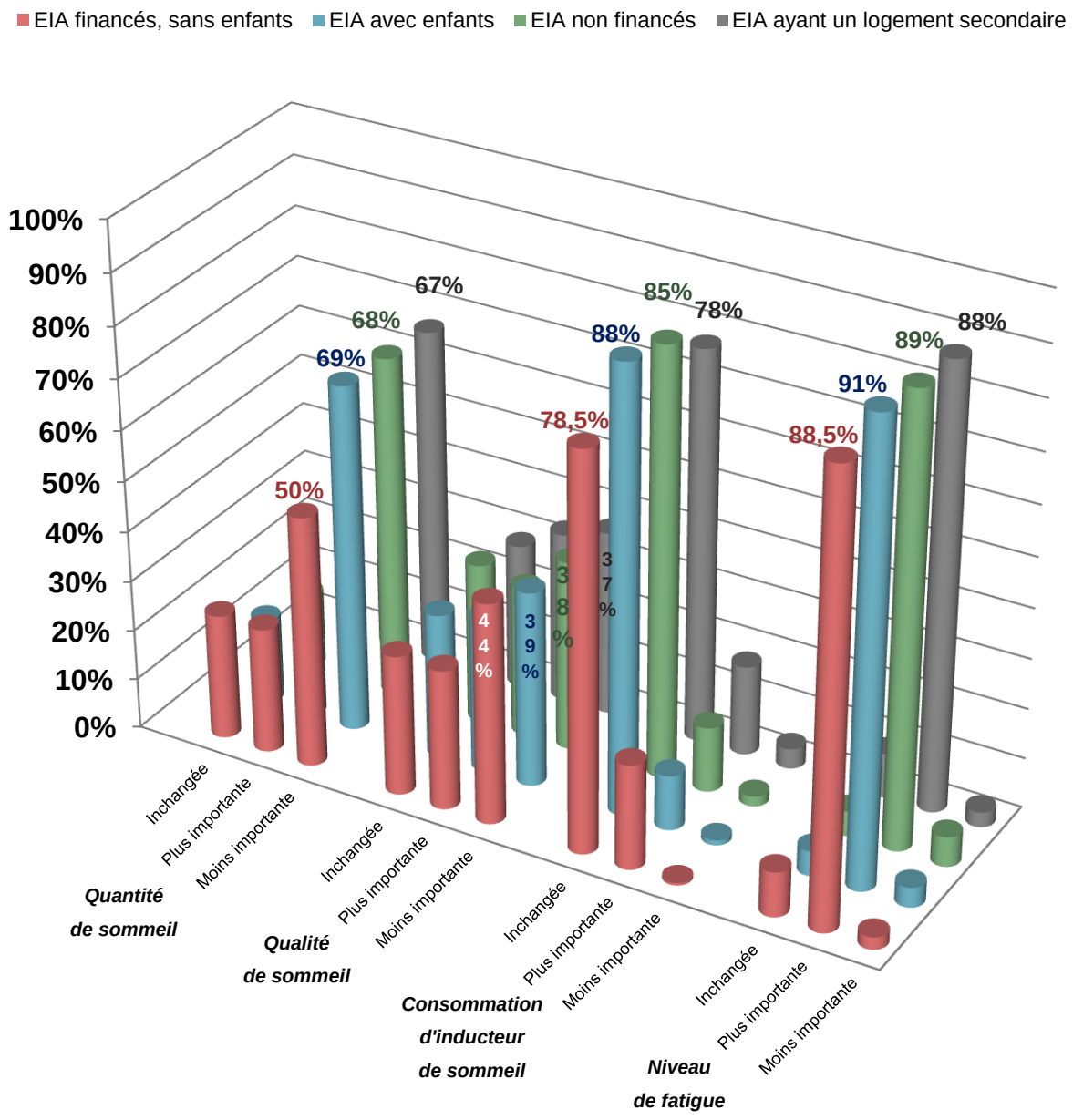


Ces quatre graphiques sont à eux seuls explicites.... La formation a bien des répercussions sur le comportement des E.I.A.

Cependant, très peu de différences, quelque soit la situation familiale, géographique ou financière de ces derniers.

Résultats et analyse des questions N° 15 - 16 - 17 et 18 :

Quantité et Qualité du sommeil , Niveau de fatigue et consommation d'inducteur de sommeil.



Le stress a un retentissement particulièrement visible sur ***la quantité*** et ***la qualité de sommeil*** des étudiant(e)s infirmier(e)s anesthésistes qui est majoritairement ***"moins importante"***.

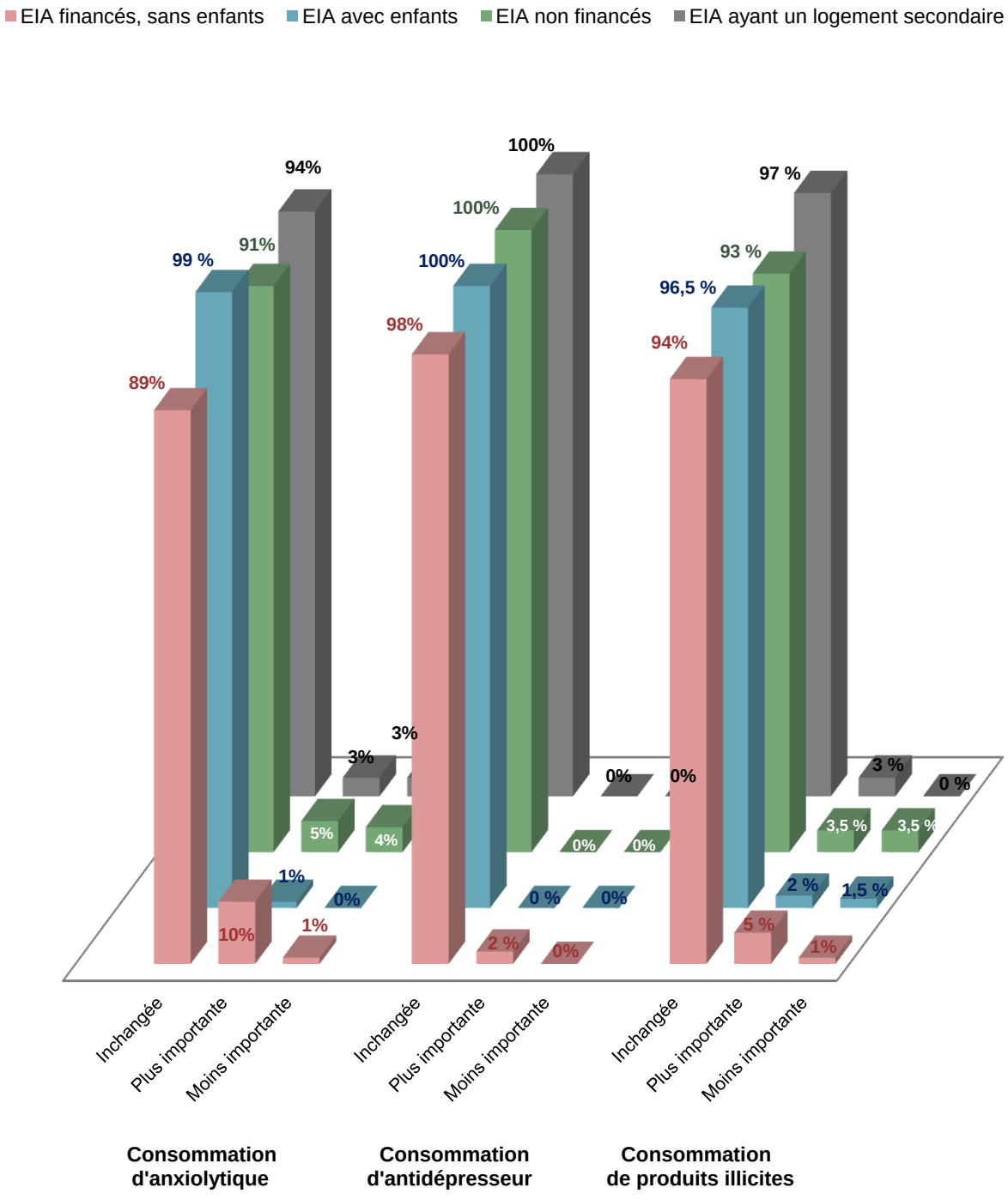
Le niveau de fatigue en est logiquement impacté. Il est très largement ***"plus important"*** (de 88 à 91 %) quelque soit le statut de l'E.I.A***.***

Une minorité seulement a plus recours à l'utilisation d'***inducteur de sommeil*** depuis le début des études***.***

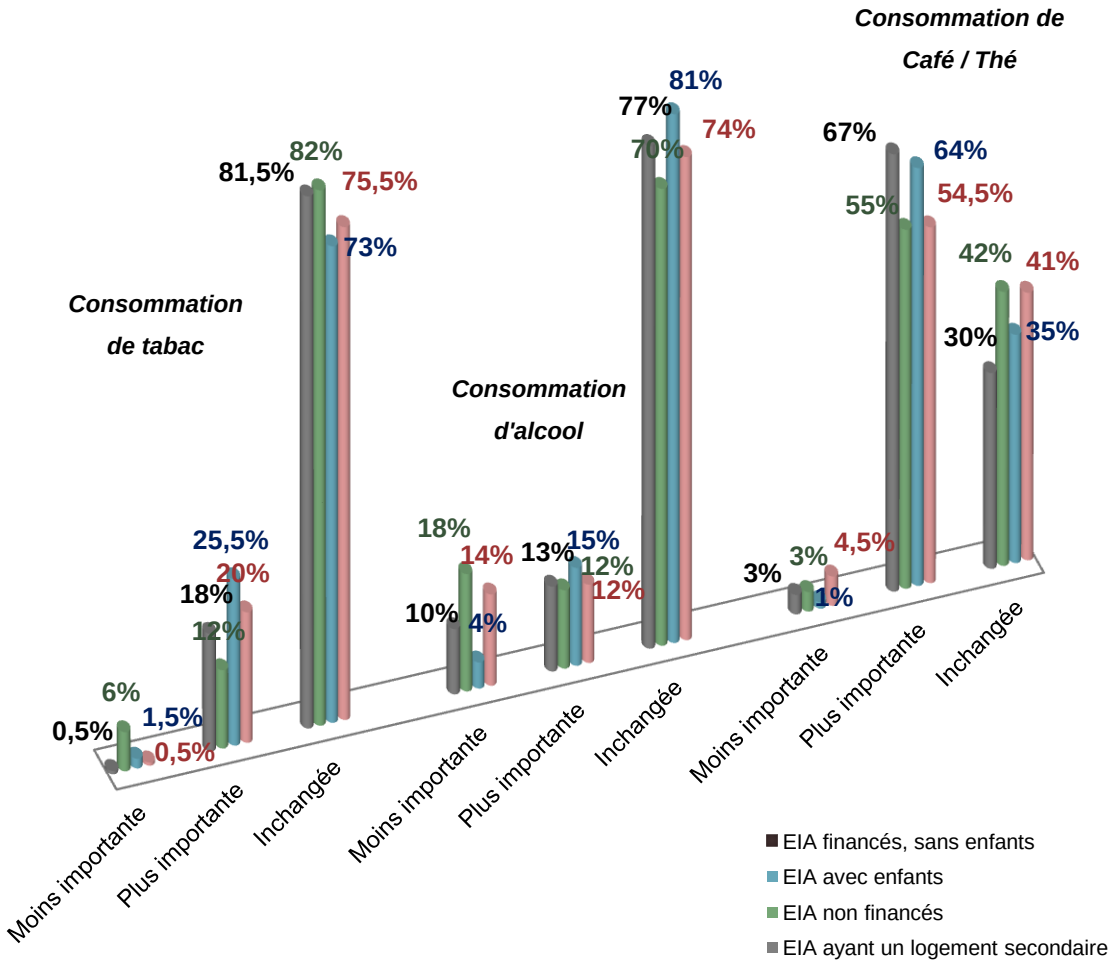
5.4 Les conduites addictives : une réalité chez les E.I.A ?

Résultats des questions N° 12 - 13 et 14 :

Les consommations d'anxiolytique, d'antidépresseur et de produits illicites.



Résultats des questions N° 22 - 23 et 24 :



Analyses des questions N° 12, 13, 14, 22, 23 et 24

De manière globale , ***NON***, les conduites addictives ne sont pas une réalité pour les étudiant(e)s infirmier(e)s anesthésistes.

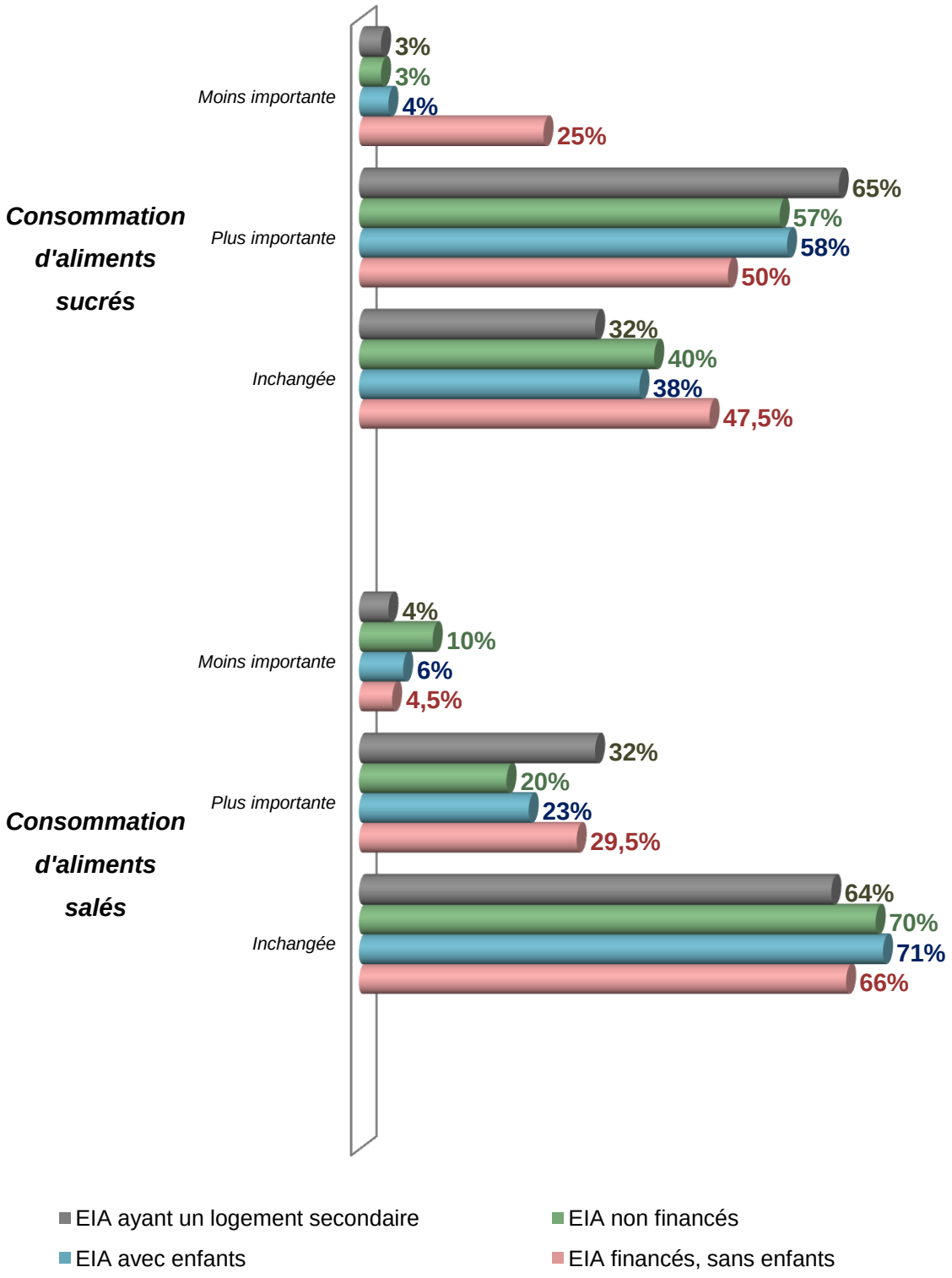
Seule la ***consommation de café/thé*** est ***"plus importante"*** pour le panel. Les ***consommations d'anxiolytiques, d'antidépresseurs, de produits illicites***, ***de tabac et d'alcool*** sont pour les quatre populations d'E.I.A très majoritairement "***Inchangée/ N'en consomme pas***".

Avec du recul, il aurait été judicieux de faire une différence entre ces deux termes. En effet, regrouper ces deux mots, ayant une signification différente, ne me permets pas une analyse juste. Inchangée ne veut pas dire que la personne n'en consomme pas.....

5.5 Modifications des habitudes alimentaires des E.I.A

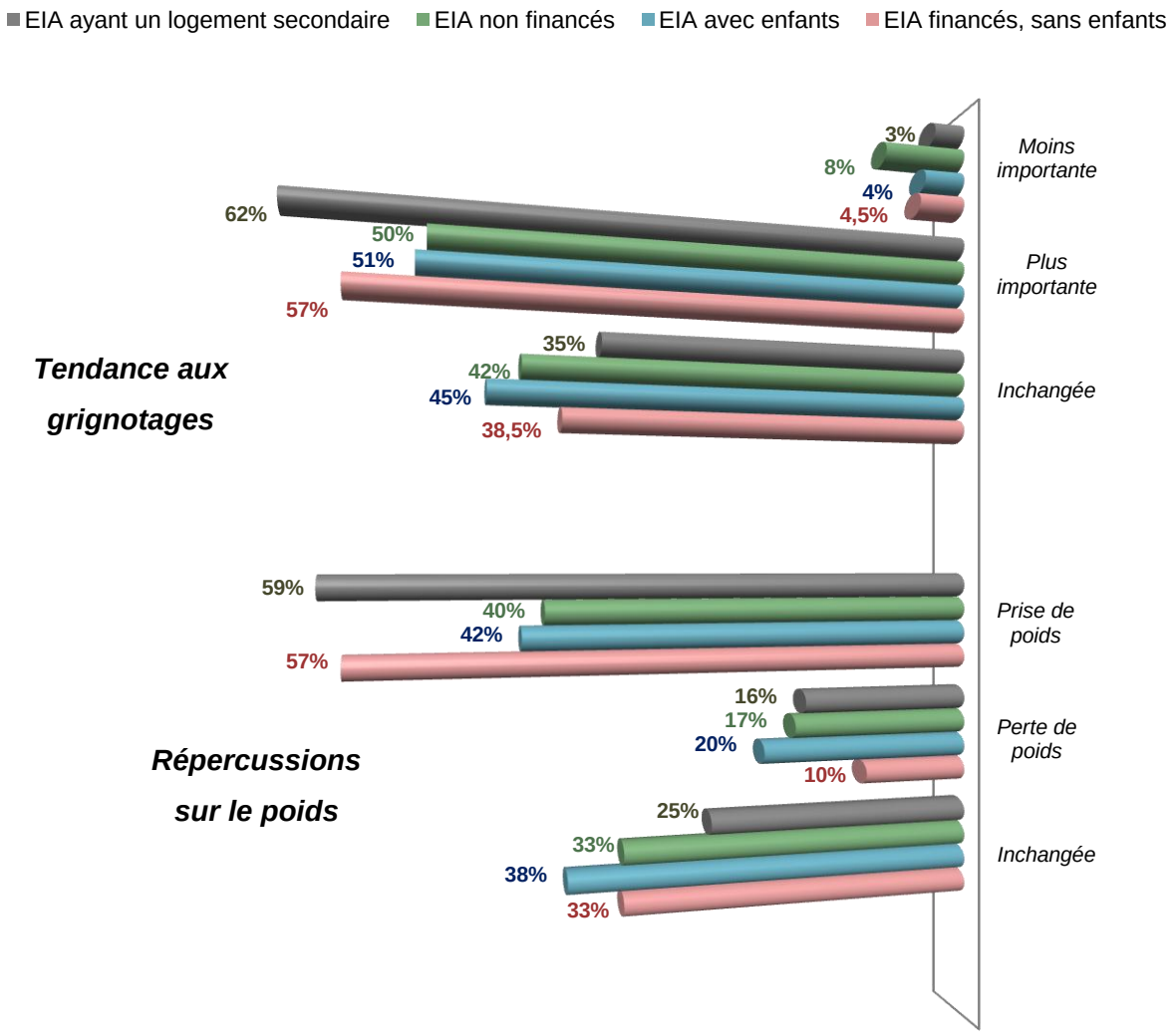
Résultats des questions N° 19 et 20 :

Les consommations d'aliments sucrés et salés.



Résultats questions N° 21 et 25 :

Tendance aux grignotages et répercussions sur le poids.



Analyses des questions N° 19, 20, 21 et 25 :

Cette formation bouleverse bien les habitudes alimentaires d'un étudiant infirmier anesthésiste. Cependant, ces modifications ne sont pas majorées par la situation familiale, géographique ou financière de l'E.I.A.

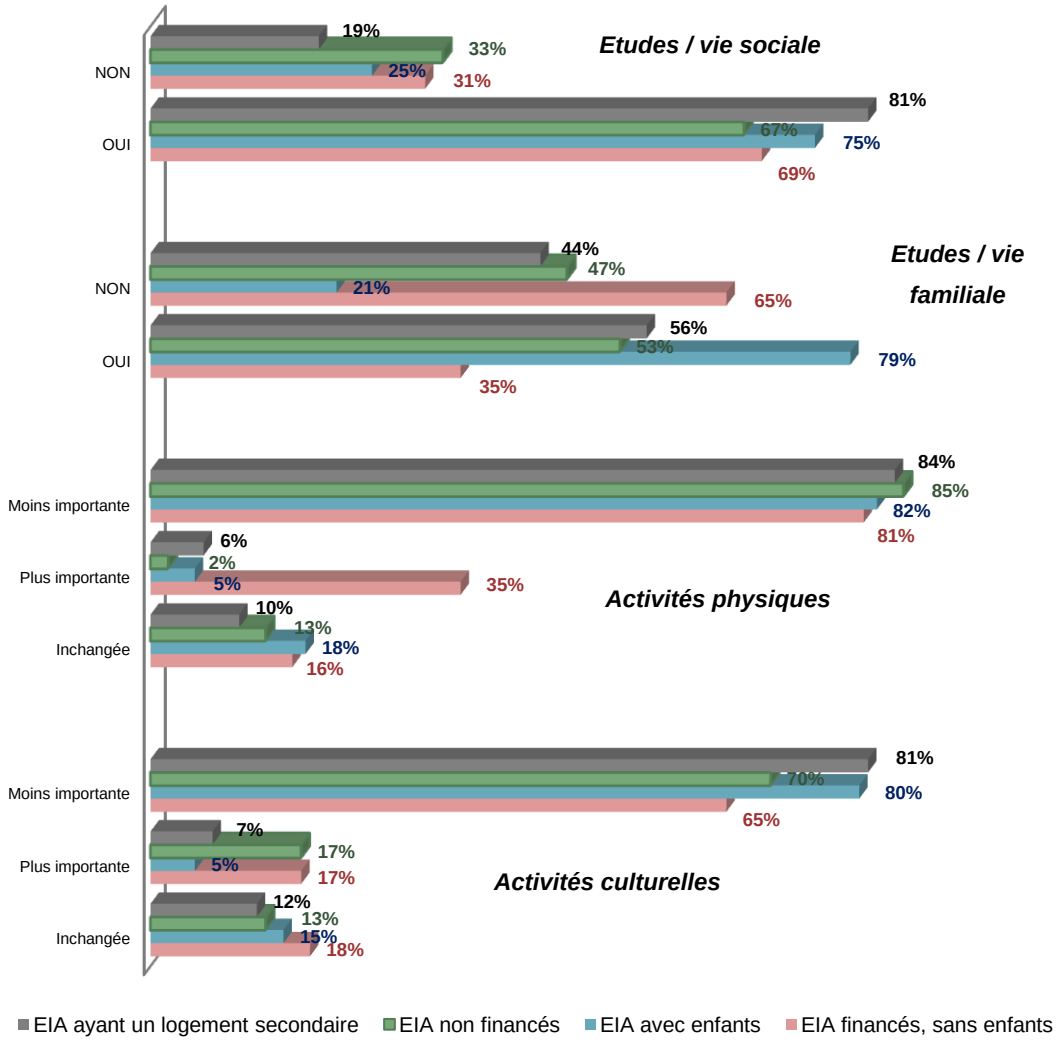
La ***consommation d'aliments sucrés*** est pour tous ***"plus importante"*** alors que la ***consommation aliments salés*** reste majoritairement "***inchangée".***

Une majorité d'étudiants ***grignote*** plus, ce qui occasionne ***une prise de poids*** pour la plupart d'entre eux.

5.6 Quelle vie en dehors des études ?

Résultats et analyse des questions N° 26 - 27 - 31 et 32 :

Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie familiale et sociale et vos activités physiques et culturelles ?



C'est dans les répercussions de la formation sur la vie de famille que nous voyons apparaître une différence entre les quatre catégories de population d'E.I.A.

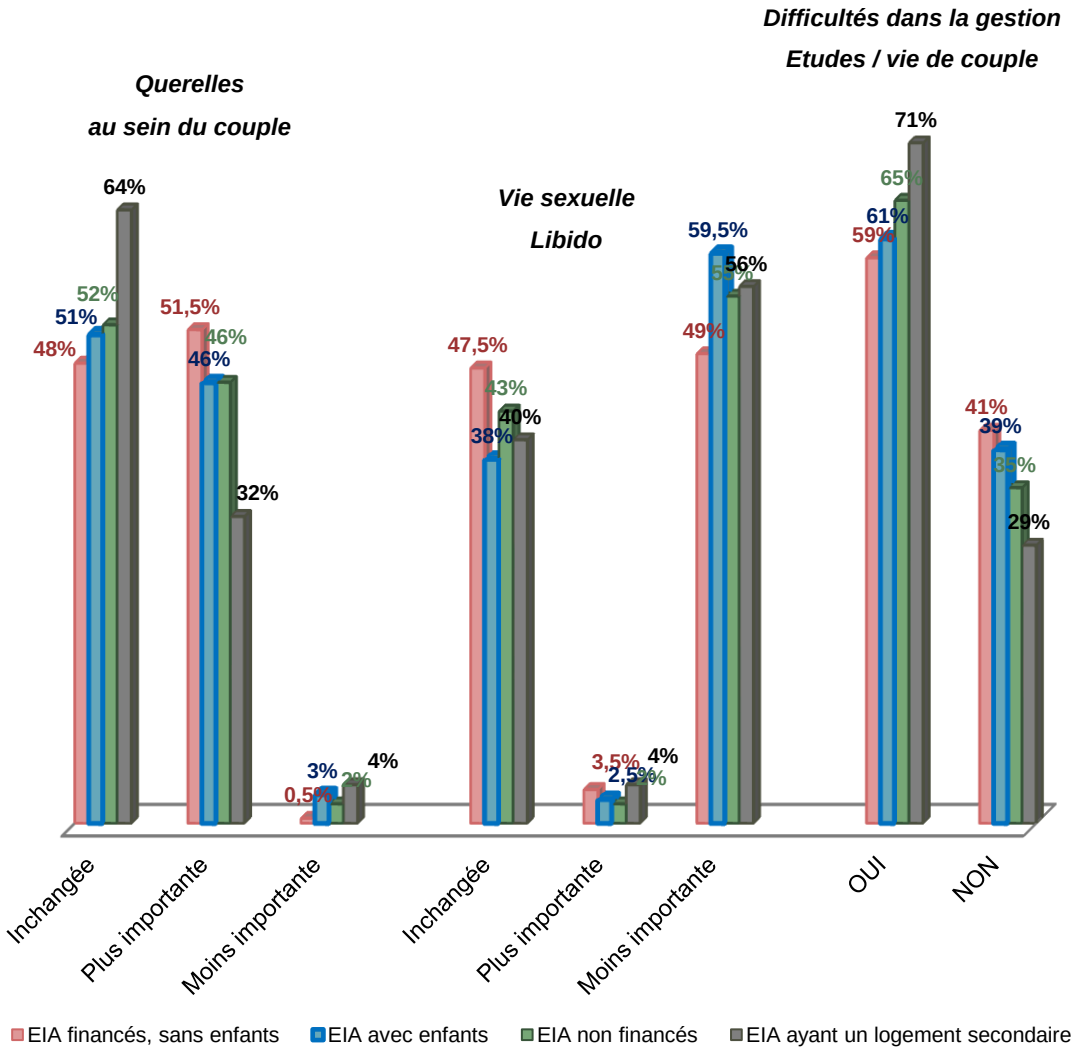
En effet, seuls les étudiants financés, sans enfants, déclarent à 65 % ***ne pas rencontrer de difficultés*** dans la gestion de leur ***vie familiale*** avec leurs ***études***. Il semblerait donc pour la première fois qu'il y ai un léger bénéfice, un avantage à être un E.I.A aidé financièrement, qui n'a pas la gestion d'un ou plusieurs enfants.

Enfin, à une très large majorité, et quelques soient les contraintes, tous les étudiants confirment ***une baisse*** de leurs ***activités physiques ou culturelles***.

5.7 Les E.I.A et leur vie de couple

Résultats et analyse des questions N° 27 - 28 et 30 :

Querelles au sein du couple, vie sexuelle et études.



Pour clôturer l'analyse des questions, nous voyons pour la deuxième fois apparaître une dissemblance entre les quatre catégories de population d'E.I.A.

De nouveau, seuls les étudiants financés, sans enfants, déclarent une ***augmentation*** des ***querelles au sein de leur couple.*** Cela vient contredire l'analyse de la question précédente (pas de difficultés dans la gestion études /vie privée). Néanmoins, seules les personnes en couple étaient invitées à répondre à ses trois questions. Cette inégalité tient probablement au fait que la catégorie "EIA, financés, sans enfants" compte des célibataires ....

Enfin, la formation d'infirmier(e)s anesthésistes complique visiblement la vie de couple dans sa globalité (disputes, quotidien et vie sexuelle).

PROJET PROFESSIONNEL

" Celui qui ajoute l'observation à ce qu'il voit, et la réflexion à ce qu'il lit, se trouve sur la voie de la connaissance." Charles CALEB COLTON

Cette citation a été prononcée le premier jour de mon entrée à l'école d'IADE de Bordeaux , par la cadre formatrice infirmière anesthésiste, responsable de ma promotion. Cette pensée me fait particulièrement écho car, au quotidien, j'aime observer les personnes qui m'entourent. Les relations entres individus m'ont toujours fascinées. Les dynamiques de groupe, l'ensemble des mécanismes et processus psychiques et sociologiques qui émergent et se développent dans les petits groupes sociaux m'interpellent toujours.

J'ai beaucoup étudié la promotion dans laquelle j'évolue et énormément discuté avec mes collègues. 26 étudiants, 26 histoires de vie et autant de conséquences diverses et variées : fatigue, agressivité, agacement, démotivation, difficultés de couple, séparation, divorce ….

Mon intime conviction me portait à croire que cette formation modifiait fortement nos habitudes de vie. J'étais également persuadée que le passif d'un étudiant pouvait considérablement compliquer ses études.

Riche de l'opportunité d'un temps de travail et de réflexion, j'ai souhaité savoir ce qu'il en était réellement, de façon théorique et pratique. Un travail de recherche, effectué par Catherine MULLER en 2011, sur le vécu des étudiants infirmiers anesthésistes en formation, a été le point de départ de mes réflexions.

Le cadre conceptuel m'a permis de mieux comprendre l'articulation, le déroulé et les implications de la formation d'infirmier anesthésiste. Ensuite j'ai pu mettre en évidence le caractère stressant de celle-ci.

Cependant, entre la théorie et la pratique, il y a souvent une discordance. L'enquête réalisée auprès des 307 étudiant(e)s infirmier(e) s anesthésistes de première et deuxième année a confirmé le caractère anxiogène de ces études et les modifications des habitudes de vie. Par contre, et à ma plus grande surprise, mes trois hypothèses de départ ne sont pas validées. En effet, que l'on soit financé ou non, célibataire, marié, avec ou sans enfants, peu importe, il n'y a pas de profil plus handicapant qu'un autre, ou du moins, pas de façon flagrante....

La principale limite de cette étude de terrain, est le choix de réponses proposé. Pour ne pas décourager les personnes sondées, je n'ai pas recherché de critères quantifiables, objectifs, observables. Dans l'idéal, j'aurai aimé connaître de façon plus précise l'impact des études sur les différents troubles observés :

- Une tendance aux grignotages plus importante ? Oui mais de combien? 2 fois plus souvent que d'ordinaire ? Plus encore ?

- Des disputes plus fréquentes au sein du couple ? Mais à quelles nombres et surtout sont-elles plus présentent en période d'examen ? .....

Les possibilités de recherche n'étaient pas infinies mais réellement beaucoup plus nombreuses que celle que j'ai proposées ... Il serait donc intéressant de retravailler ce mémoire en le complétant avec plus des possibilités de réponses et de croiser les analyses afin d'en tirer des conclusions plus proches de la réalité.

" *Tu me dis, j'oublie. Tu m'enseignes, je me souviens. Tu m'impliques, j'apprends.* "

Ecrite par l'américain Benjamin Franklin (1706 - 1790), à la fois philosophe, écrivain, physicien, inventeur, diplomate, homme politique… cette citation amène une réflexion sur un principe pédagogique : la prise en compte de celui qui reçoit .

La transmission du savoir est un exercice complexe, où de nombreux paramètres entrent en ligne de compte. Outre le niveau d'expertise de celui qui transmet, l'aspect relationnel, la prise en compte de la charge de travail et la motivation de celui qui reçoit cet enseignement est essentielle. L'envie d'aller de l'avant de l'E.I.A, est le moteur de sa propre évolution professionnelle, qui l'a d'ailleurs amené à se spécialiser dans le secteur de l'anesthésie.

Encadrer, c'est participer à la construction des savoirs, savoir-faire, savoir-être, des comportements spécifiques attendus pour devenir un futur professionnel compétent, c'est à dire acquérir les fondements de la profession que les infirmiers comme les médecins anesthésistes recherchent chez leurs futurs collègues.

L'acquisition d'une compétence est souvent une tâche complexe dont l'accomplissement peut, dans bien des cas, s'échelonner sur plusieurs années. Pour son apprentissage, l'E.I.A doit donc être prêt à investir l'énergie ou l'effort nécessaire. Le point de départ : être motivé.

Mais comment y parvenir lorsque notre vie quotidienne vient nous parasiter ? Comment s'investir pleinement lorsque l'on se trouve loin de son domicile, lorsque notre enfant est souffrant ou encore lorsque nos fins de mois sont difficiles ...Telles étaient mes interrogations en débutant ce travail intérêt professionnel.

J'ai dans un second temps été amenée à réfléchir sur les moyens pouvant aider l'accompagnement des étudiant(e)s infirmier(e)s anesthésistes pendant ces deux années. Je suis convaincue de l'importance et de l'intérêt de la tâche du cadre formateur infirmier anesthésiste :

- Soutenir l'étudiant, recueillir son profil, son parcours, ses conditions de vie sont nécessaires.
- L' aider à analyser l'amont de sa formation, à l'accompagner, non pas seulement sur les buts et objectifs poursuivis, mais sur ce qui, selon lui, justifie et légitime sa décision d'entrer en formation.
- Lui permettre de mieux repérer ses ressources personnelles et contextuelles.
- Proposer un accompagnement centré sur les besoins de l'apprenant et basé sur un respect mutuel, répondant ainsi à la plupart des conditions d'apprentissage de l'adulte.

Cela pourrait faciliter in fine la formation d'un E.I.A, voir même peut être, minimiser les impacts de celle-ci.

Cet accompagnement s'avère particulièrement complexe parce que chaque individu a ses propres besoins. Un cadre formateur doit être capable de recourir à l'écoute active, le feed-back, la capacité à faire argumenter, etc .... Pour former un E.I.A il faut non seulement être compétent dans l'exercice de sa fonction, mais avoir des prédispositions et des capacités réelles, en communication et en pédagogie.

J'ai également été amenée à me poser la question suivante : "***Un aménagement du temps de travail et plus précisément du temps de stage permettrait-il de limiter l'impact de la formation sur la vie d'un étudiant infirmier anesthésiste?*** ".

En effet, en période de stage, les horaires sur les différents plateaux techniques de Bordeaux sont principalement 7h - 14h, du lundi au vendredi. Permettre aux étudiants de travailler non pas 7h mais 10 h par jour (comme cela se fait en secteur privé) et seulement 4 jours par semaines aurait plusieurs bénéfices :

- ***Pour les E.I.A ayant un ou plusieurs enfants :*** Plus de temps en famille et/ou moins de frais de garde. Avoir un weekend de trois jours par exemple, ou ne pas travailler les mercredis serait une réelle plus value pour nos charmantes têtes blondes.

- ***Pour les E.I.A avec logement secondaire :*** ils profiteraient de plus de moments de ressources au contact de leur(s) enfant(s), conjoint ou amis, nécessaires à leur équilibre.

- ***Pour les E.I.A non financés :*** Un jour en plus pourrait leur permettre de travailler plus ou au contraire de se reposer avant de travailler le weekend. Limiter les problèmes financiers ne peut leur apporter qu'un meilleur bien être.

- ***Pour tous les E.I.A qui utilisent leur véhicule :*** Moins de frais d'essence, car moins d'allers-retours. C'est également moins de risques en terme de sécurité routière et un gain de temps non négligeable lorsque l'on est soumis aux embouteillages.

Enfin, la réingénierie du diplôme d'état avec la réforme " L.M.D " vient d'être mise en place. J'ai donc été amenée à me poser une dernière question :. "***Toutes ces réformes visant à uniformiser les pratiques au niveau international ont-elles ou auront-elles des répercussions sur les étudiants ?".***

Je me suis beaucoup investie dans l'élaboration de ce TIP, car ce sujet me tenait particulièrement à cœur. Je ressors, au terme de ces 8 mois de travail, frustrée. J'aurais tellement voulu approfondir ces axes de réflexions .... Une phrase m'a souvent été redite pendant les guidances de ce mémoire : " Choisir c'est renoncer .... " .

Cette recherche m'a apportée une réelle réflexion sur ma conception de l'accompagnement d'un adulte en formation. Il en découle alors une meilleure compréhension des enjeux et des mécanismes. Consciente des difficultés rencontrées, j'essaierais autant que possible, dans ma future pratique professionnelle, de rendre plus efficient l'accompagnement que je pourrais proposer aux élèves. Il suffit parfois de peu pour améliorer considérablement les choses ...

" L'essentiel n'est pas ce que l'on fait de l'homme, mais ce qu'il fait lui même à partir de ce qu'on lui a donné " **Jean Paul SARTRE**

" Qui veut déplacer une montagne commence
par soulever des petits cailloux ". **PROVERBE CHINOIS**

LISTE DES SIGLES

A.I.D.A.R.A : **A**ssociation des **I**nfirmiers **D**iplômés d'**A**nesthésie de la **R**égion **A**quitaine.

A.F.N.O.R : **A**ssociation **F**rançaise de **NOR**malisation.

C.H.U : **C**entre **H**ospitalier **U**niversitaire.

E.C.T.S : Acquisition des Crédits Européens

E.I.A. : **E**tudiant **I**nfirmier **A**nesthésiste.

I.A.D.E : **I**nfirmier(e) **A**nesthésiste **D**iplômé(e) d'**E**tat.

I.N.R.S : **I**nstitut **N**ational de **R**echerche et de **S**écurité.

L.M.D : **L**icence **M**aster **D**octorat.

M.A.R : **M**édecin **A**nesthésiste **R**éanimateur.

M.S.P : **M**ise en **S**ituation **P**rofessionnelle.

O.M.S.: **O**rganisation **M**ondiale de la **S**anté

S.N.I.A : **S**yndicat **N**ational des Infirmiers **A**nesthésistes.

BIBIOGRAPHIE

[1] Article L. 4311-3 et L.4311-12 du code de la santé publique.
[consulté le 03/02/2013] Disponible à partir de : URL :
http://legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=F3986E33A736A7ED932B9AC0A072BC31.tpdjo11v_1?idArticle=LEGIARTI000006913888&idSectionTA=LEGISCTA000006190610&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20070326

[2] Arrêté du 23 juillet 2012, relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'infirmier anesthésiste - Titre V- article 16 à 24.
[consulté le 03/02/2013] Disponible à partir de : URL : http://reanesth.chu-bordeaux.fr/IDE-réa-IADE/L-école-d-Infirmiers-Anesthésistes-à-Bordeaux/La-formation-d-Infirmiers-Anesthésistes-à-Bordeaux/Arrêté-relatif-à-la-formation/Arrêté-2012/

[3] Arrêté du 17 janvier 2002 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste. Journal officiel n°28 du 2 février 2002, pp. 2205-2 209.
[consulté le 03/02/2013] Disponible à partir de : URL : http://reanesth.chu-bordeaux.fr/IDE-réa-IADE/L-école-d-Infirmiers-Anesthésistes-à-Bordeaux/La-formation-d-Infirmiers-Anesthésistes-à-Bordeaux/Arrêté-relatif-à-la-formation/Arrêté-2002/

[4] Norme AFNOR. Formation professionnelle : Terminologie. NFX 50-750, 07/1996.

[5] Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.
[consulté le 03/02/2013] Disponible à partir de : URL : http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid20190/organisation-licence-master-doctorat-l.m.d.html

[6] MUCCHIELLI Roger. Les méthodes actives dans la pédagogie des adultes. ESF édition, 2012, 240 p.

[7] CHARLIN Dominique. Formation, méthodes et outils. ESF éditions,2006, 336p.

[8] DVD Encyclopaedia Universalis 201,3 Version18.00, Ephéméride, Dictionnaire, Données, Logiciel Encyclopaedia Universalis, Paris 2012.

[9] "Une philosophie de la Formation des Adultes en France" - René Barbier (Université Paris 8, France) [consulté le 03/02/2013] Disponible à partir de : URL : http://www.barbier-rd.nom.fr/philoformationAdultes.PDF

[10] Barbier J-M. De l'usage de la notion d'identité en recherche, notamment dans le domaine de la formation. *Éducation Permanente,* 1996, 128p.

[11] Nasr KHAZRI, L'évaluation de l'efficacité de la formation, Institut National de Travail et d'Etudes Sociales, Tunisie - Master en études sociales quantitatives 2008 [consulté le 03/02/2013] Disponible à partir de : URL : http://www.memoireonline.com/04/10/3327/m_Levaluation-de-lefficacite-de-la-formation3.html

[12] Le Grand Robert de la langue française, 2011.

[13] Stress et processus d'adaptation. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Savoirs et soins infirmiers, 60-470-B-10, 2009.

[14] H. SELYE, *Le Stress de la vie*, Gallimard, Paris, 1956.

[15] Institut National de Recherche Scientifique " SOMMEIL ET RYTHME DU TRAVAIL" (TOURS, 29 JANVIER 2010) [consulté le 05/05/2013] Disponible à partir de : URL : http://.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=TD%20168

[16] Les effets du travail sur la vie privée - Enquête Technologia / UMC, Mars 2012
[consulté le 05/05/2013] Disponible à partir de : URL :
http://www.anact.fr/web/dossiers/sante-au-travail/RPS?p_thingIdToShow=25141604

[17] Doctissimo : "Les maladies du stress"
[consulté le 05/05/2013] Disponible à partir de : URL :
http://www.doctissimo.fr/html/psychologie/stress_angoisse/ps_759_stress_maladies.htm

[18] **"**Burnout, dépression, suicide et conduites addictives" Dr Julien Cohen - Service de Psychiatrie et d'Addictologie - CHU SAINTE MARGUERITE
[consulté le 05/05/2013] Disponible à partir de : URL :
http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDgQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwellness.euromed-management.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2011%2F09%2FPpt0000001.ppt&ei=W6KGUdrfBuWR0AWk0IDADw&usg=AFQjCNHP5oCSuqXTUYoH-M7awEwERxiyvg&sig2=9YG1H7CxQo2_vuJf7WK3ow&bvm=bv.45960087,d.d2k

[19] Comité d'Entente des Ecoles d'Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat
[consulté le 05/05/2013] Disponible à partir de : URL :
http://www.ceeiade.fr/nos-ecoles-adherentes

[20] Infirmiers.com :" Quid de l'infirmier anesthésiste diplômé d'État "
[consulté le 05/05/2013] Disponible à partir de : URL :
http://www.infirmiers.com/votre-carriere/iade/infirmier-anesthesiste-diplome-etat-les-generalites.html

[21] Monsieur NEVEU, Etude sur le stress des étudiants de troisième année de licence médecine, odontologie, psychologie et STAPS, promotions 2009-2010. Université Montpellier 1 et Laboratoire Epsylon, 2009

[22] Oxymag – n° 120 – septembre/octobre 2011. Vécu des étudiants infirmiers anesthésistes en formation.

ANNEXES

ANNEXE I : Copie du questionnaire mis en ligne

ANNEXE II : Résultats de l'enquête

ANNEXE III : Résultats de l'enquête classés par population d'étudiants anesthésistes

ANNEXE I

Ecole d'infirmiers anesthésistes
C.H.U de BORDEAUX
QUESTIONNAIRE de T.I.P

RUTAULT Nathalie
2ème année – Promotion 2011 - 2013

Dans le cadre du Travail d'Intérêt Professionnel que j'effectue, je m'intéresse au thème professionnel suivant : Les modifications des habitudes de vie de l'étudiant infirmier anesthésiste pendant ses études.

Le questionnaire d'enquête ci-joint, a pour objectif de recueillir votre opinion, votre vécu ou ressenti, et d'en permettre ensuite l'analyse pour aider ma réflexion dans la construction d'une pratique professionnelle adaptée. Il s'adresse aux Etudiant(e)s Infirmier (e)s Anesthésistes de première et deuxième année.

Pour renseigner le questionnaire, il convient de répondre à l'ensemble des questions selon les consignes données. Vos réponses seront traitées dans le respect de votre anonymat et de celui du site où vous exercez. Le temps à consacrer à cette enquête est estimé à moins de 5 minutes.
Je vous remercie d'avance pour votre disponibilité et votre collaboration.

CONTEXTE PERSONNEL

1° Vous êtes :

- ○ Un homme
- ○ Une femme

2° Vous avez :

- ○ Moins de 25 ans
- ○ Entre 25 et 35 ans
- ○ Plus de 35 ans

3° Vous êtes :

- ○ Célibataire
- ○ Marié(e)/Pacsé(e)/En Concubinage
- ○ Divorcé(e)

4° Avez-vous des enfants ?

- ○ Oui
- ○ Non

5° Vous êtes un étudiant IADE de :

- ○ Première Année
- ○ Deuxième Année

6° Bénéficiez-vous d'une prise en charge financière pour vos études ?

- ○ Oui
- ○ Non

7° Habitez-vous dans un logement secondaire à votre habitat principal pendant ces deux années de formation ?

- ○ Oui
- ○ Non

8° Quel est votre temps de trajet moyen domicile/école ?

- ○ Moins de 30 min
- ○ Entre 30 min et 1 heure
- ○ Plus de 1 heure

NIVEAU DE STRESS

9° En vous basant sur l'échelle numérique de la douleur, donnez une note, entre 0 et 10 sur votre niveau de stress depuis le début de votre formation :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas de stress	○	○	○	○	◉	○	○	○	○	○	Stress Maximum Ressenti

10° Si votre niveau de stress est supérieur ou égal à 5, parmi les propositions suivantes, la ou lesquelles vous occasionnent le plus de stress?

- ☐ Une scolarité dense
- ☐ La durée de la formation (2 ans)
- ☐ Le statut d'étudiant
- ☐ L'éloignement géographique
- ☐ La gestion familiale
- ☐ Les problèmes financiers

MODIFICATIONS DES HABITUDES DE VIE

Pour chacun des items suivants, donnez votre critère de validation en comparant vos habitudes de vie avant la formation et depuis que vous êtes étudiant infirmier anesthésiste.

A/ Troubles psychologiques

11° Vous sentez-vous plus irritable, agressif, cyclothymique, etc... depuis le début de la formation?

- ○ Oui
- ○ Non

12° Votre consommation d'anxiolytique est-elle :

- Inchangée / N'en consomme pas
- Moins importante
- Plus importante

13 ° Votre consommation d'antidépresseur est-elle :

- Inchangée / N'en consomme pas
- Moins importante
- Plus importante

14 ° Votre consommation de produits illicites (cannabis, cocaïne, ...) est-elle :

- Inchangée / N'en consomme pas
- Moins importante
- Plus importante

B/ Troubles du sommeil

15 ° La quantité de sommeil : *Nombre d'heures de sommeil*

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

16 ° La qualité de votre sommeil : *Cauchemars, insomnies, réveil précoce, ...*

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

17 ° Votre consommation d'inducteur de sommeil : *Tisanes, homéopathie, somnifères,.....*

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

18° De manière générale, quel est votre niveau de fatigue ?

- Inchangé
- Moins important
- Plus important

C/ Troubles alimentaires

19° Votre consommation d'aliments salés : *Chips, saucisson*

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

20° Votre consommation d'aliments sucrés : *Friandises, gâteaux, ...*

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

21° Votre tendance aux grignotages : *Entre les repas*

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

22° Votre consommation de café et/ou de thé :

- Inchangée / N'en consomme pas
- Moins importante
- Plus importante

23° Votre consommation d'alcool :

- Inchangée / N'en consomme pas
- Moins importante
- Plus importante

24° Votre consommation de tabac :

- Inchangée / Non-fumeur
- Moins importante
- Plus importante

25° Quelles répercussions sur votre poids ?

- Inchangée
- Perte de poids
- Prise de poids

GESTION FAMILIALE

26° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie familiale ?

- Oui
- Non

27° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie de couple ?

- Oui
- Non

28° Querelles au sein du couple :

- Inchangées
- Moins fréquentes
- Plus fréquentes

29° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie sociale?

- Oui
- Non

30° Vie sexuelle / Libido :

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

31° Votre activité physique :

- Inchangée
- Moins importante
- Plus importante

32° Vos activités culturelles : *Sorties en familles ou entre ami(e)s, cinéma, restaurant,.....*

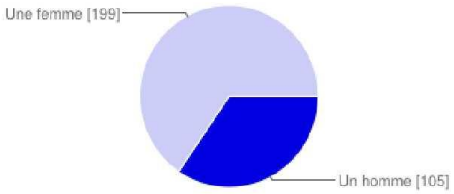
- Inchangées
- Moins fréquentes
- Plus fréquentes

Je vous remercie du temps que vous avez accordé à cette enquête et de votre attention.

ANNEXE II

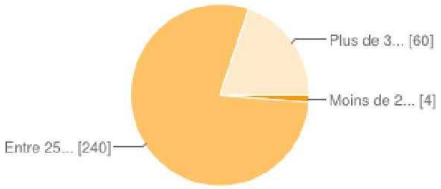
CONTEXTE PERSONNEL

1° Vous êtes :



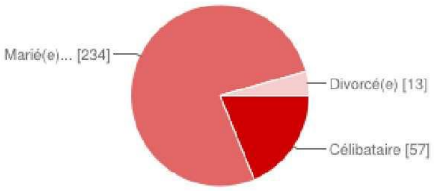
Un homme	**105**	35%
Une femme	**199**	65%

2° Vous avez :



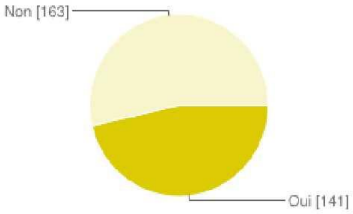
Moins de 25 ans	**4**	1%
Entre 25 et 35 ans	**240**	79%
Plus de 35 ans	**60**	20%

3° Vous êtes :



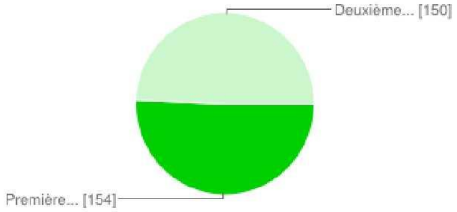
Célibataire	**57**	19%
Marié(e)/Pacsé(e)/En Concubinage	**234**	77%
Divorcé(e)	**13**	4%

4° Avez-vous des enfants ?



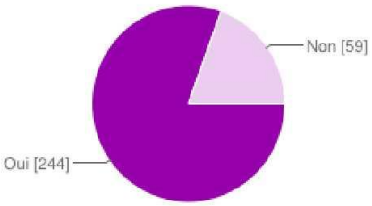
Oui	**141**	46%
Non	**163**	54%

5° Vous êtes un étudiant IADE de :



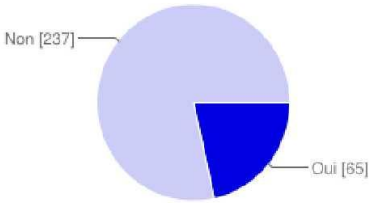
Première Année	**154**	51%
Deuxième Année	**150**	49%

6° Bénéficiez-vous d'une prise en charge financière pour vos études ?



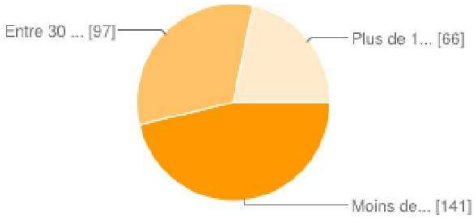
Oui	**244**	81%
Non	**59**	19%

7° Habitez-vous dans un logement secondaire à votre habitat principal pendant ces deux années de formation ?



Oui	**65**	22%
Non	**237**	78%

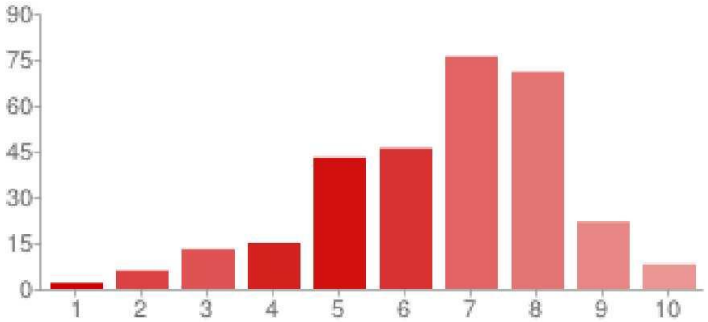
8° Quel est votre temps de trajet moyen domicile/école ?



Moins de 30 min	**141**	46%
Entre 30 min et 1 heure	**97**	32%
Plus de 1 heure	**66**	22%

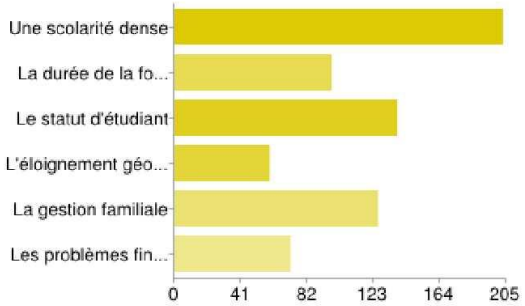
NIVEAU DE STRESS

9° En vous basant sur l'échelle numérique de la douleur, donnez une note, entre 0 et 10 sur votre niveau de stress depuis le début de votre formation :



1	**2**	1%
2	**6**	2%
3	**13**	4%
4	**15**	5%
5	**43**	14%
6	**46**	15%
7	**76**	25%
8	**71**	24%
9	**22**	7%
10	**8**	3%

10° Si votre niveau de stress est supérieur ou égal à 5, parmi les propositions suivantes, la ou lesquelles vous occasionnent le plus de stress?

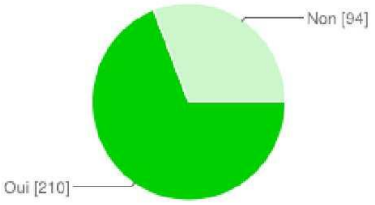


Une scolarité dense	**203**	29%
La durée de la formation (2 ans)	**97**	14%
Le statut d'étudiant	**138**	20%
L'éloignement géographique	**59**	8%
La gestion familiale	**126**	18%
Les problèmes financiers	**72**	10%

MODIFICATIONS DES HABITUDES DE VIE

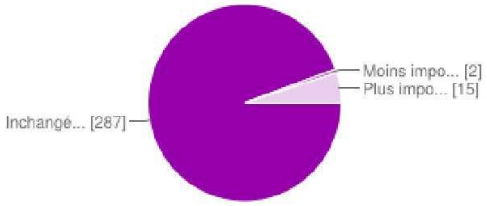
A/ Troubles psychologiques

11° Vous sentez-vous plus irritable, agressif, cyclothymique, etc... depuis le début de la formation?



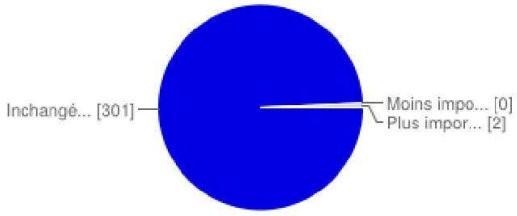
Oui	**210**	69%
Non	**94**	31%

12° Votre consommation d'anxiolytique est-elle :



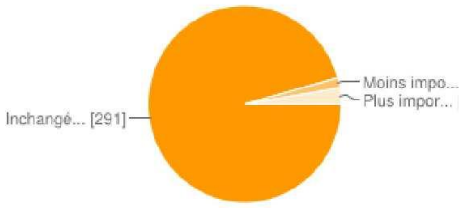
Inchangée / N'en consomme pas	**287**	94%
Moins importante	**2**	1%
Plus importante	**15**	5%

13 ° Votre consommation d'antidépresseur est-elle :



Inchangée / N'en consomme pas	**301**	99%
Moins importante	**0**	0%
Plus importante	**2**	1%

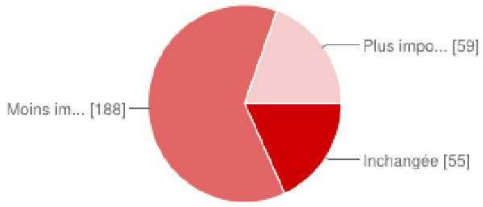
14 ° Votre consommation de produits illicites (cannabis, cocaïne, ...) est-elle :



Inchangée / N'en consomme pas	**29**	96 %
Moins importante	**1**	
Plus importante	**5**	2%
	8	3%

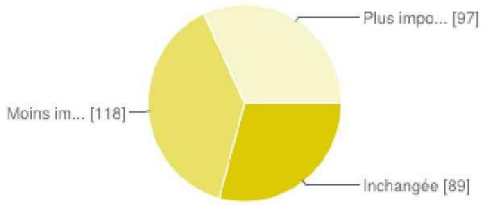
B/ Troubles du sommeil

15 ° La quantité de sommeil :



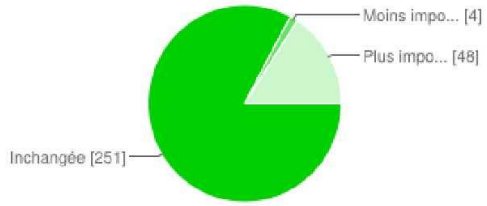
Inchangée	**55**	18%
Moins importante	**188**	62%
Plus importante	**59**	20%

16 ° La qualité de votre sommeil :



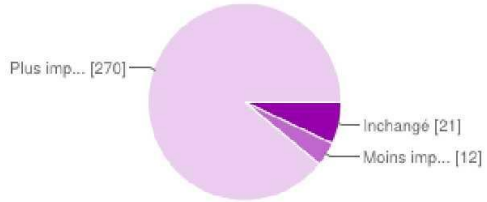
Inchangée	**89**	29%
Moins importante	**118**	39%
Plus importante	**97**	32%

17 ° Votre consommation d'inducteur de sommeil :



Inchangée	**251**	83%
Moins importante	**4**	1%
Plus importante	**48**	16%

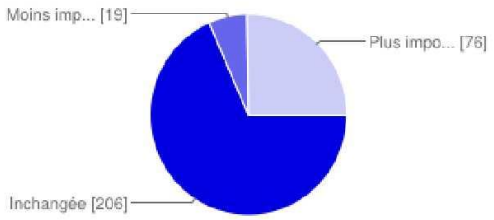
18° De manière générale, quel est votre niveau de fatigue ?



Inchangé	**21**	7%
Moins important	**12**	4%
Plus important	**270**	89%

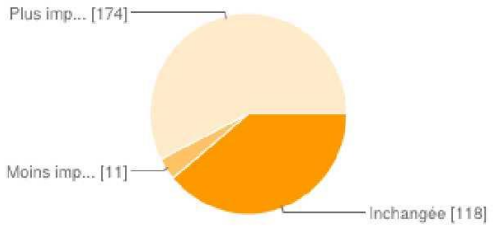
C/ Troubles alimentaires

19° Votre consommation d'aliments salés :



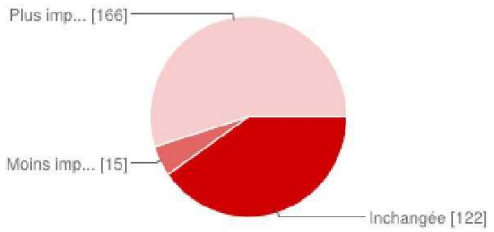
Inchangée	**206**	68%
Moins importante	**19**	6%
Plus importante	**76**	25%

20° Votre consommation d'aliments sucrés :



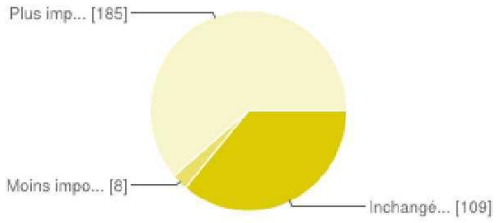
Inchangée	**118**	39%
Moins importante	**11**	4%
Plus importante	**174**	57%

21° Votre tendance aux grignotages :



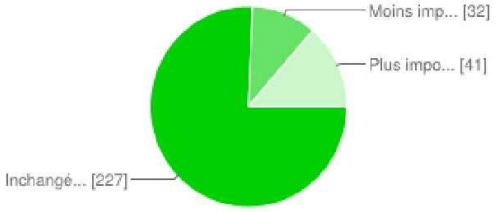
Inchangée	**122**	40%
Moins importante	**15**	5%
Plus importante	**166**	55%

22° Votre consommation de café et/ou de thé :



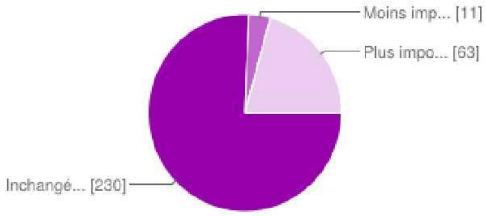
Inchangée / N'en consomme pas	**109**	36%
Moins importante	**8**	3%
Plus importante	**185**	61%

23° Votre consommation d'alcool :



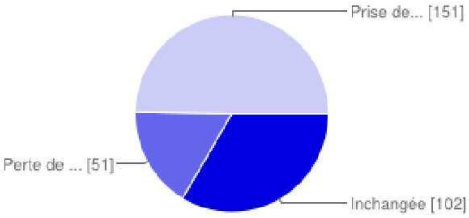
Inchangée / N'en consomme pas	**227**	76%
Moins importante	**32**	11%
Plus importante	**41**	14%

24° Votre consommation de tabac :



Inchangée / Non-fumeur	**230**	76%
Moins importante	**11**	4%
Plus importante	**63**	21%

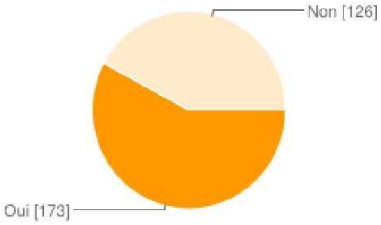
25° Quelles répercussions sur votre poids ?



Inchangée	**102**	34%
Perte de poids	**51**	17%
Prise de poids	**151**	50%

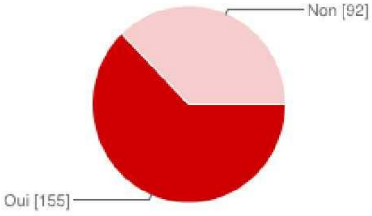
GESTION FAMILIALE

26° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie familiale ?



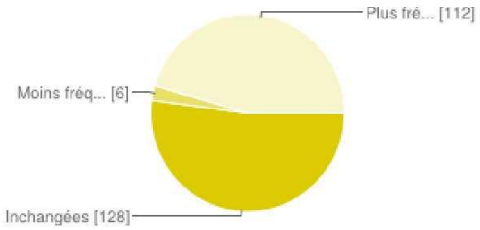
Oui	**173**	58%
Non	**126**	42%

27° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie de couple ?



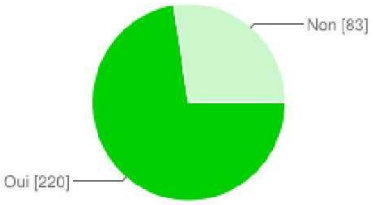
Oui	**155**	63%
Non	**92**	37%

28° Querelles au sein du couple :



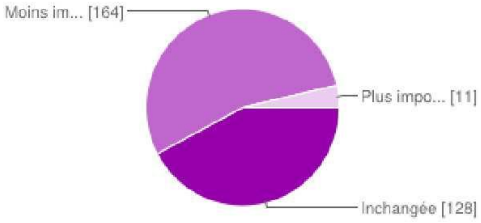
Inchangées	**128**	52%
Moins fréquentes	**6**	2%
Plus fréquentes	**112**	46%

29° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie sociale?



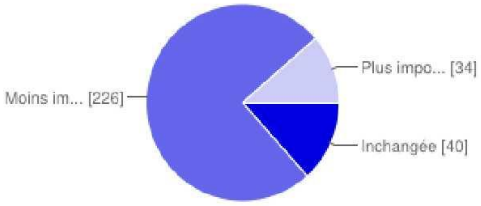
Oui	**220**	73%
Non	**83**	27%

30° Vie sexuelle / Libido :



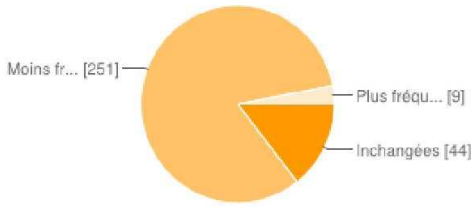
Inchangée	**128**	42%
Moins importante	**164**	54%
Plus importante	**11**	4%

31° Votre activité physique :



Inchangée	**40**	13%
Moins importante	**226**	75%
Plus importante	**34**	11%

32° Vos activités culturelles :



Inchangées	**44**	14%
Moins fréquentes	**251**	83%
Plus fréquentes	**9**	3%

ANNEXE III

EIA Financés, sans enfants	88
EIA Avec Enfants	141
EIA Non financés	60
EIA ayant un logement secondaire	68

9° En vous basant sur l'échelle numérique de la douleur, donnez une note, entre 0 et 10 sur votre niveau de stress depuis le début de votre formation :								
1	0	0%	0	0%	0	0%	2	3,5%
2	1	0,5%	3	2%	3	5%	1	1,5%
3	5	6%	6	4%	3	5%	2	3,5%
4	5	6%	5	3,5%	2	3,5%	4	8%
5	12	14%	23	16%	10	17%	5	9%
6	12	14%	19	14%	12	20%	6	10,5%
7	18	20%	39	28%	13	22%	17	30,5%
8	25	27,5%	32	23%	11	18,5%	8	14%
9	5	6%	13	9%	5	9%	9	16%
10	5	6%	1	0,5%	0	0%	2	3,5%
	88	%	141	%	59	%	56	%

10° Si votre niveau de stress est supérieur ou égal à 5, parmi les propositions suivantes, la ou lesquelles vous occasionnent le plus de stress?								
Durée de la formation	31	35%	35	25%	22	37%	27	40%
Gestion familiale	20	23%	89	63%	21	35%	22	32%
Statut étudiant	51	58%	54	38%	27	45%	27	40%
Scolarité dense	68	77%	91	65%	31	52%	40	59%
Eloignement géographique	31	35%	27	19%	7	12%	35	51%
Problemes financiers	10	11%	33	23%	41	68%	15	22%
	88	%	141	%	60	%	68	%

11° Vous sentez-vous plus irritable, agressif, cyclothymique, etc... depuis le début de la formation?								
Oui	60	68%	101	72%	39	65%	48	71%
Non	28	32%	40	28%	21	35%	20	29%
	88	%	141	%	60	%	68	%

EIA Financés, sans enfants	88
EIA Avec Enfants	141
EIA Non financés	60
EIA ayant un logement secondaire	68

12° Votre consommation d'anxiolytique est-elle :								
Inchangée / N'en consomme pas	78	82,5%	140	99%	55	91%	64	94%
Plus importante	9	10%	1	1%	3	5%	2	6%
Moins importante	1	0,5%	0	0%	2	4%	2	6%
	88	%	141	%	60	%	68	%

13 ° Votre consommation d'antidépresseur est-elle :								
Inchangée / N'en consomme pas	86	97,5%	141	100%	60	100%	68	100%
Plus importante	2	2,5%	0	0%	0	0%	0	0%
Moins importante	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	88	%	141	%	60	%	68	%

14 ° Votre consommation de produits illicites (cannabis, cocaïne, ...) est-elle :								
Inchangée / N'en consomme pas	83	95%	136	96,5%	56	93%	66	97%
Plus importante	4	4,5%	3	1,5%	2	3,5%	2	3%
Moins importante	1	0,5%	2	1%	2	3,5%	0	0%
	88	%	141	%	60	%	68	%

15 ° La quantité de sommeil :								
Inchangée	22	25%	24	17%	9	15%	11	16%
Plus importante	22	25%	20	14%	10	17%	12	17%
Moins importante	44	50%	97	69%	41	68%	45	67%
	88	%	141	%	60	%	68	%

16 ° La qualité de votre sommeil :								
Inchangée	25	28%	41	29%	19	32%	20	29%
Plus importante	25	28%	44	31%	18	30%	23	34%
Moins importante	38	44%	56	39%	23	38%	25	51%
	88	%	141	%	60	%	68	%

EIA Financés, sans enfants	88
EIA Avec Enfants	141
EIA Non financés	60
EIA ayant un logement secondaire	68

17 ° Votre consommation d'inducteur de sommeil :								
Inchangée / N'en consomme pas	69	78,5%	123	88%	51	85%	53	78%
Plus importante	18	21%	16	11%	8	13%	12	18%
Moins importante	1	0,5%	2	1%	1	2%	3	4%
	88	%	141	%	60	%	68	%

18° De manière générale, quel est votre niveau de fatigue ?								
Inchangé	8	9%	7	5%	3	5%	6	9%
Plus important	78	88,5%	128	91%	53	89%	60	88%
Moins important	2	2,5%	6	4%	4	6%	2	3%
	88	%	141	%	60	%	68	%

19° Votre consommation d'aliments salés :								
Inchangée	58	66%	100	71%	42	70%	43	64%
Plus importante	26	29,5%	32	23%	12	20%	22	32%
Moins importante	4	4,5%	9	6%	6	10%	3	4%
	88	%	141	%	60	%	68	%

20° Votre consommation d'aliments sucrés :								
Inchangée	42	47,5%	54	38%	24	40%	22	32%
Plus importante	44	50%	81	58%	34	57%	44	65%
Moins importante	2	2,5%	6	4%	2	3%	2	3%
	88	%	141	%	60	%	68	%

21° Votre tendance aux grignotages :								
Inchangée	34	38,5%	64	45%	25	42%	24	35%
Plus importante	50	57%	71	51%	30	50%	42	62%
Moins importante	4	4,5%	6	4%	5	8%	2	3%
	88	%	141	%	60	%	68	%

EIA Financés, sans enfants	88
EIA Avec Enfants	141
EIA Non financés	60
EIA ayant un logement secondaire	68

22° Votre consommation de café et/ou de thé :								
Inchangée / N'en consomme pas	36	41%	49	35%	25	42%	21	30%
Plus importante	48	54,5%	90	64%	33	55%	45	67%
Moins importante	4	4,5%	2	1%	2	3%	2	3%
	88	%	141	%	60	%	68	%

23° Votre consommation d'alcool :								
Inchangée / N'en consomme pas	65	74%	114	81%	42	70%	52	77%
Plus importante	11	12%	21	15%	7	12%	9	13%
Moins importante	12	14%	6	4%	11	18%	7	10%
	88	%	141	%	60	%	68	%

24° Votre consommation de tabac :								
Inchangée / Non fumeur	66	75,5%	103	73%	49	82%	55	81,5%
Plus importante	18	20%	35	25,5%	7	12%	12	18%
Moins importante	4	4,5%	3	1,5%	4	6%	1	0,5%
	88	%	141	%	60	%	68	%

25° Quelles répercussions sur votre poids ?								
Inchangée	29	33%	53	38%	20	33%	17	25%
Perte de poids	9	10%	29	20%	16	17%	11	16%
Prise de poids	50	57%	59	42%	24	40%	40	59%
	88	%	141	%	60	%	68	%

26° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie familiale ?								
Oui	30	35%	110	79%	32	53%	37	56%
Non	56	65%	29	21%	28	47%	30	44%
	86	%	139	%	60	%	67	%
	172	%	278	%	120	%	134	%

27° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie de couple ?								
Oui	35	59%	80	61%	31	65%	37	71%
Non	24	41%	52	39%	17	35%	15	29%
	59	%	132	%	48	%	52	%

28° Querelles au sein du couple :								
Inchangées	28	48%	66	51%	25	52%	34	64%
Plus fréquentes	30	51,5%	61	46%	22	46%	17	32%
Moins fréquentes	1	0,5%	4	3%	1	2%	2	4%
	59	%	131	%	48	%	53	%

29° Rencontrez-vous des difficultés pour gérer vos études et votre vie sociale?								
Oui	61	69%	105	75%	40	67%	55	81%
Non	27	31%	36	25%	20	33%	13	19%
	88	%	141	%	60	%	68	%

30° Vie sexuelle / Libido :								
Inchangée	42	47,5%	53	38%	26	43%	27	40%
Plus importante	3	3,5%	4	2,5%	1	2%	3	4%
Moins importante	43	49%	84	59,5%	33	55%	38	56%
	88	%	141	%	60	%	68	%

31° Votre activité physique :								
Inchangée	16	18%	20	15%	8	13%	8	12%
Plus importante	15	17%	8	5%	10	17%	5	7%
Moins importante	57	65%	110	80%	42	70%	55	81%
	88	%	138	%	60	%	68	%

32° Vos activités culturelles :								
Inchangées	14	16%	24	17,5%	8	13%	7	10%
Plus fréquentes	3	3,5%	1	0,5%	1	2%	4	6%
Moins fréquentes	71	80,5%	116	82%	51	85%	57	84%
	88	%	141	%	60	%	68	%

RESUME

La décision d’entrer en formation représente un enjeu où s’imbriquent des contextes de vie et les motivations de la personne.

Pour un adulte, on considère généralement que la période d’apprentissage ou de formation est finie.
Il doit assumer son rôle, ses responsabilités familiales et professionnelles.

Un retour à l'école ne va pas de soi et signifie un véritable engagement , une remise en cause de sa situation actuelle. Il faut savoir conjuguer ces finalités personnelles avec ces attentes professionnelles et les réalités familiales.

Lorsqu'un infirmier souhaite se spécialiser en anesthésie, il décide d'intégrer une formation de 24 mois.
De part sa durée , celle-ci entraine inévitablement des retentissements sur son existence.

Quelles vont être les contraintes ou facilités pour un étudiant infirmier anesthésiste?

Qu’est-ce qui apparaît comme déterminant à faire une formation ?

Qu'elles seront , in fine, les répercussions de cette formation sur la santé, la vie sociale, familiale et culturelle d'un étudiant infirmier anesthésiste. .....