

## INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTÉ

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DE L'AP-HP  
CENTRE DE LA FORMATION ET DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

# MODULE 3

## Mémoire présenté dans le cadre de l'obtention :

Du Diplôme Cadre de Santé (IFCS – APHP)  
Du Master 1 « Economie de la santé et des  
politiques sociales »

Spécialité « Economie et Gestion de la  
Santé - Formation Continue »  
(Université Paris-Dauphine)

## RESUMES

### Promotion Septembre 2015 – Juin 2016

Institut de Formation des Cadres de Santé  
47, boulevard de l'Hôpital – 75651 PARIS Cedex 13

☎ : 01 42 16 08 00 - 📠 : 01 42 16 08 10

@ : [directeur.ifcs@dfc.aphp.fr](mailto:directeur.ifcs@dfc.aphp.fr)

# SOMMAIRE

MODALITES DE PRET .....	P. 5
RESUMES .....	P. 6
<b>ALLARD Valérie</b> DANS LA FORMATION INFIRMIERE DES ETUDIANTS EN STAGE : LE PARTENARIAT DES ACTEURS, ENTRE LE PRESCRIT ET LE REEL.....	P. 7
<b>AMEUR Floriane</b> TUTEUR AU CŒUR D'UN BOULEVERSEMENT DE L'APPROCHE PEDAGOGIQUE : S'EN TIENT-IL AU SCENARIO DU REFERENTIEL 2009 ?.....	P. 8
<b>BALSECA/TURPIN Laure</b> « FAISANT FONCTION CADRE DE SANTE, CA N'EXISTE PAS ! » UNE EXPERIENCE PARADOXALE DE L'ACCOMPAGNEMENT .....	P. 9
<b>BARBARY Lucie</b> LA FONCTION CONTENANTE UNE DEMARCHE POUR ACCOMPAGNER L'EQUIPE EN CRECHE COLLECTIVE .....	P. 10
<b>BEAUMONT Caroline</b> L'AIDE-SOIGNANT EN SITUATION DE RECLASSEMENT UNE IDENTITÉ FRAGILISÉE ? .....	P. 11
<b>BENSOUSSAN/SELLAM Dorothée</b> LES REUNIONS PLURI PROFESSIONNELLES À L'HÔPITAL : QUELS ENJEUX DANS LA DIMENSION COLLECTIVE DU TRAVAIL ? .....	P. 12
<b>BERTON Anne</b> CADRE DE SANTE : UN DIPLÔME, DEUX METIERS D'OU VIENT L'ENVIE DE BIFURQUER ? .....	P. 13
<b>BEUSCART/VAUDOUR Amandine</b> LA DEMARCHE DE RECHERCHE PARAMEDICALE UNE ANALYSE DE LA DYNAMIQUE D'EQUIPE .....	P. 14
<b>BEZON Marie-Charlotte</b> A QUI PROFITE VRAIMENT LA CERTIFICATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ? PERCEPTION DE LA DEMARCHE QUALITE PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE .....	P. 15
<b>BOISSOU Caroline</b> L'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE ET LES PARENTS EN CRECHE COLLECTIVE UN PARTENARIAT AU SERVICE D'UNE NOUVELLE COMPETENCE .....	P. 16
<b>BOURDON Christophe</b> LE CADRE DE SANTE ET L'HUMOUR « MISSION » POSSIBLE ? .....	P. 17
<b>BREGAIN Sarah</b> L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE AGEE UTOPIE OU REALITE EN UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE .....	P. 18
<b>CAILLET/CARON Anne</b> ÊTRE INFIRMIÈRE AUPRÈS D'ADOLESCENTS SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES, HORS SECTEUR DE PSYCHIATRIE : UNE IDENTITÉ PARTICULIÈRE ? .....	P. 19
<b>CHANOIR/LEMAITRE Sophie</b> LES RELATIONS HUMAINES AU CENTRE DE LA COMMUNICATION HOSPITALIERE .....	P. 20
<b>DAPVRIL/LEBRUN Elodie</b> LA PLACE DE LA RELIGION À L'HÔPITAL PUBLIC UNE QUESTION DE LIBERTÉ .....	P. 21
<b>DAUGE Emmanuelle</b> LES REPRESENTATIONS DIVERGENTES ET SINGULIERES DES USAGERS-SOIGNANTS AUX URGENCES : QUELLES INCIDENCES ? .....	P. 22
<b>DEFREL/DEFREL BARALE Nathalie</b> MANAGEMENT ET INTELLIGENCE EMOTIONNELLE .....	P. 23
<b>DELAUNAY Karine</b> DU PRESCRIT DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL AU POUVOIR D'AGIR DES ACTEURS : ENTRE CONTRAINTE ET OPPORTUNITE... .....	P. 24

<b>DOLHATS/SENARD Laurence</b> DU CAPITAL HUMAIN À LA COOPÉRATION UN ENJEU POUR LE CADRE DE SANTÉ .....	P. 25
<b>DUBUC/KARATCHENTZEFF Coralie</b> COORDINATRICE PETITE ENFANCE : UN METIER D'ENCADREMENT DEVOILE .....	P. 26
<b>DUFOIS Patricia</b> LA POLYVALENCE AU SEIN D'UN POLE D'ACTIVITE : QUELLE PLUS-VALUE POUR LES INFIRMIERS .....	P. 27
<b>DUPONT/PORCHER Aurore</b> L'USAGE DES TIC PAR LE CADRE DE SANTÉ AU REGARD DE SES RESPONSABILITES UN ENJEU POUR LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ? .....	P. 28
<b>FRADET/TOQUE FRADET Aurélie</b> DE L'ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL A L'ORGANISATION DES SOINS : DU TRAVAIL EMPECHE A L'OPPORTUNITE... ..	P. 29
<b>FRANCOIS Jean</b> LES ENJEUX DES FUSIONS DE SERVICES AU SEIN DE GRANDES INSTITUTIONS .....	P. 30
<b>GAMBUCCI Valérie</b> LA FLEXIBILITE ET LA POLYVALENCE : DU MAILLAGE D'EXPERIENCE AU DEVELOPPEMENT DE NOUVELLES COMPETENCES .....	P. 31
<b>GASTON BELLEGARDE Jordana</b> LA DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES EN EDUCATION THERAPEUTIQUE CONTEXTE ET PROFESSIONNALISATION .....	P. 32
<b>GAUTIER Arnaud</b> LA COMPETENCE EMOTIONNELLE DU CADRE DE SANTE UNE PERSPECTIVE ACTUELLE POUR FAVORISER L'IMPLICATION DES SOIGNANTS ? .....	P. 33
<b>HAIGNERÉ/MEGUELLATI</b> LE POUVOIR D'AGIR DU RESPONSABLE DE CRECHE COLLECTIVE SUR L'ABSENTEISME .....	P. 34
<b>HOMERY Nora</b> LE TURN-OVER : UNE RUPTURE DANS LA DYNAMIQUE D'EQUIPE ? LE CAS DES REANIMATIONS PEDIATRIQUES .....	P. 35
<b>HUIBAN Cécile</b> LE CADRE DE REEDUCATION ENTRE AUTONOMIE ET RECONNAISSANCE .....	P. 36
<b>JARRY/FILLON Lolita</b> L'EVOLUTION DES ECRITS DIETETIQUES DANS LE DOSSIER PATIENT : QUELS IMPACTS ? .....	P. 37
<b>JEZEQUEL Benoît</b> LE CHANGEMENT DE METIER DES AIDES-SOIGNANTS POUR RAISON DE SANTE : PARCOURS DE VIE ET ENJEUX QUELLE PLACE POUR LE STATUT DE TRAVAILLEUR HANDICAPE ET LE BILAN DE COMPETENCES DANS LA REDEFINITION DE L'IDENTITE PROFESSIONNELLE ? .....	P. 38
<b>JOLLIVE/MEBASTI Aurélie</b> L'EVALUATION PROFESSIONNELLE : UN OUTIL AU SERVICE D'UN PROFESSIONNEL, D'UNE EQUIPE .....	P. 39
<b>LE FORESTIER/SALMON Martine</b> COMMUNICATION ET REGULATION : CLES DE LA SATISFACTION DES USAGERS AUX URGENCES ? .....	P. 40
<b>LERAY Stéphanie</b> LE CADRE DE SANTE : ACTEUR DE PREVENTION DU RISQUE DE FUGUE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE LA MALADIE DE TYPE ALZHEIMER .....	P. 41
<b>MANESSE Sandra</b> LE PARCOURS AMBULATOIRE : QUELS AVANTAGES POUR LES PERSONNELS PARAMEDICAUX ? UNE ANALYSE DU TRAVAIL DES PARAMEDICAUX AU SEIN D'UNE UNITE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE SATELLITE .....	P. 42
<b>MASSÉ/LEMAIRE Nathalie</b> RENOUVELLEMENT DES EQUIPES SOIGNANTES ET QUALITE DES SOINS : UNE OPPORTUNITE A SAISIR .....	P. 43
<b>MERCIER Caroline</b> LE PROJET D'ETABLISSEMENT EN CRECHE, SOURCE D'AUTONOMIE ET DE COHESION .....	P. 44

<b>NANTOU Marie</b> LE BONHEUR AU TRAVAIL UN HEUREUX PARADOXE .....	P. 45
<b>NEVES RIBEIRO Yvette</b> L'INFLUENCE DE L'AGE DANS LA RELATION ENTRE LES INFIRMIERES AUX SEUILS DE LEURS CARRIERES .....	P. 46
<b>NOEL Virginie</b> LE RECRUTEMENT DES JEUNES DIPLOMES INFIRMIERS ENTRE ATTENTES ET REALITES .....	P. 47
<b>PELAEZ LARRA Eneko</b> QUE NOUS DISENT LES BRUITS DE COULOIR ? .....	P. 48
<b>PELTIER/COULPIED Nathalie</b> REGROUPEMENT DE SERVICE ET DYNAMIQUE DE GROUPE QUELS ENJEUX POUR LE CADRE DE SANTE ? .....	P. 49
<b>PLANTIER Matthieu</b> LE PRESENTEISME DES ENCADRANTS D'UNITE DE SOINS .....	P. 50
<b>RAJSKI/DEGLISE Hélène</b> D'INFIRMIER A CADRE DE SANTE : UN « JE » DE CONSTRUCTION... ..	P. 51
<b>RIOTTE Marie-Paule</b> LA PRESCRIPTION D'EXAMEN D'IMAGERIE : SUR LA VOIE DU NUMERIQUE ? .....	P. 52
<b>ROSTAL/GUEVELOU Karine</b> RESTRUCTURATION HOSPITALIERE : DES CHANGEMENTS SANS BOUSCULER LES HOMMES .....	P. 53
<b>RYBKA/GALANDRIN Alicja</b> LES AIDES-SOIGNANTES : AU CŒUR DU DISPOSITIF DES EHPAD .....	P. 54
<b>SAINT-LEANDRE Delphine</b> L'HYGIÈNE À L'HÔPITAL QUAND L'IDÉAL SE HEURTE À LA RÉALITÉ .....	P. 55
<b>TOURNIER/TOURNIER VERVLIET Anne</b> LE DEPASSEMENT D'HORAIRES DES INFIRMIERS EXPRESSION D'UNE CRISE D'IDENTITE ORGANISATIONNELLE A L'HOPITAL ? .....	P. 56

## MODALITES DE PRÊT

Certains mémoires sont disponibles au Centre de Documentation de l'APHP.

**Faire une demande soit :**

➤ **par écrit :**

Centre de Documentation de l'APHP  
Ecole de Cadres  
47, Boulevard de l'Hôpital  
75651 Paris cedex 13

➤ **par téléphone :** 01.42.16.07.76

➤ **par mail :** [centre.doc@dfc.aphp.fr](mailto:centre.doc@dfc.aphp.fr)

**Durée du prêt : 3 semaines**

**L'envoi se fait en Recommandé avec Avis de Réception**

**Le retour doit se réaliser impérativement de la même manière.**

IFCS - APHP

# RESUMES

**Travaux d'initiation à la recherche pour  
l'obtention du Diplôme Cadre de Santé  
consultables au  
Centre de Documentation de l'APHP**

**Promotion Septembre 2015 - Juin 2016**

TITRE DU MEMOIRE	DANS LA FORMATION INFIRMIERE DES ETUDIANTS EN STAGE : LE PARTENARIAT DES ACTEURS, ENTRE LE PRESCRIT ET LE REEL
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

La réforme du référentiel de formation infirmière de 2009 préconise une alternance intégrative et un partenariat renforcé entre l'IFSI et les terrains de stage. Les rôles des acteurs impliqués dans l'encadrement des étudiants en stage ont été redéfinis.

Une enquête menée auprès de maîtres de stage, de tuteurs et de formateurs référents de stage nous a permis d'éclairer notre problématique sur l'articulation des relations existantes entre ces acteurs. Malgré la mise en œuvre de ce référentiel depuis 2009, il existe des disparités entre le prescrit des textes réglementaires et la pratique sur les terrains de stage. Nous constatons une méconnaissance et un manque de visibilité des rôles de chacun qui entraînent une collaboration, plus qu'un partenariat entre ces acteurs. De plus, les professionnels ont exprimé des difficultés sur l'utilisation du portfolio et l'appropriation de l'approche par compétence.

La nouvelle version du portfolio, effective depuis septembre 2015, ne serait-elle pas une opportunité pour formaliser et organiser avec tous les acteurs de l'encadrement un projet commun dans le processus d'évaluation de l'étudiant dans sa pratique clinique ?

<b>Mots clés :</b>	Référentiel – Formation - Alternance – Partenariat – Acteurs – Stage Compétences – Evaluation - Portfolio
<b>Nombre de pages :</b>	63 pages

<b>AUTEUR</b>	ALLARD Valérie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	CHERVIN Jacques	Fonction :	Coordinateur pédagogique
<b>CO-EVALUATEURS</b>	AUDEBERT Marc GAY Françoise	Fonction :	Enseignant universitaire Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1307		

TITRE DU MEMOIRE	TUTEUR AU CŒUR D'UN BOULEVERSEMENT DE L'APPROCHE PEDAGOGIQUE : S'EN TIENT-IL AU SCENARIO DU REFERENTIEL 2009 ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Depuis 1902, la formation en soins infirmiers n'a cessé d'évoluer en fonction des besoins de santé de la société. En 2009, le dernier référentiel du programme des études en soin infirmier a imposé un nouveau paradigme. Nous nous sommes interrogés sur l'impact actuel du référentiel concernant l'accompagnement proposé par les tuteurs et la manière dont le tuteur influence la professionnalisation de l'étudiant. Au travers de huit entretiens avec des tuteurs en secteur hospitalier, nous avons essayé de comprendre et analyser leurs approches pédagogiques et leurs pratiques tutorales. De façon générale, il ressort une certaine méconnaissance du Référentiel 2009 tant dans son contenu que dans son contenant. Cette méconnaissance se traduit selon trois axes principaux qui serviront notre analyse. Tout d'abord force est de constater que la conception que les tuteurs ont des étudiants est peu ou prou tronquée et ce en contradiction même avec les principes socio constructiviste du référentiel 2009. Ensuite Il ressort de façon patente de ces différents entretiens une hétérogénéité des pratiques tutorales. Enfin, il est notable que la professionnalisation de l'étudiant par les différentes méthodes pédagogiques réalisées par les tuteurs ne sont pas totalement imprégnées par le référentiel de 2009.

<b>Mots clés :</b>	Tutorat – référentiel2009 – accompagnement – étudiant – professionnalisation – socioconstructivisme – identité professionnelle
<b>Nombre de pages :</b>	78 pages

<b>AUTEUR</b>	AMEUR Floriane		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	LAMIRE Franck	Fonction :	Cadre supérieur de santé
<b>CO-EVALUATEURS</b>	SPICA Laura BENFRADJ Ayed	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1308		

TITRE DU MEMOIRE	« FAISANT FONCTION CADRE DE SANTE, CA N'EXISTE PAS ! »
Sous titre (éventuel)	UNE EXPERIENCE PARADOXALE DE L'ACCOMPAGNEMENT

### RESUME

Face à un départ à la retraite massif des cadres et des difficultés de recrutement, les directions hospitalières sont amenées à positionner des professionnels de santé sur des postes d'encadrement. La position du faisant fonction est paradoxale, apprenant et opérationnel à la fois, sans statut ni titre, sans existence légale. Les faisant fonction cadres de santé bénéficient parfois de dispositifs d'accompagnement. A quels besoins répondent ces dispositifs ? Les enjeux du faisant fonction cadre de santé sont doubles : socialisation professionnelle et acquisition d'une nouvelle identité professionnelle. Par l'interaction qui s'instaure entre l'aidant et l'aidé, l'accompagnement a un impact sur le futur du faisant fonction cadre de santé.

<b>Mots clés :</b>	Accompagnement - Faisant fonction de santé – Identité – Socialisation professionnelle - Interaction
<b>Nombre de pages :</b>	72 pages

<b>AUTEUR</b>	BALSECA / TURPIN Laure		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	PEGON Gilles	Fonction :	Directeur
<b>CO-EVALUATEURS</b>	LADREYT Sébastien GODART Marcelline	Fonction :	Enseignant universitaire Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1309		

TITRE DU MEMOIRE	LA FONCTION CONTENANTE
Sous titre (éventuel)	UNE DEMARCHE POUR ACCOMPAGNER L'EQUIPE EN CRECHE COLLECTIVE

### RESUME

Depuis D. R. Winnicott, on sait que la fonction contenante participe à la sécurité physique et psychique nécessaire au développement de l'enfant. Parallèlement, les découvertes sur le psychisme de l'enfant ont impacté l'institution de la crèche et l'accueil des enfants par les professionnelles. L'accompagnement de l'enfant par l'équipe a alors pris toute sa dimension de fonction contenante. Pourtant le contexte de la crèche et les diverses difficultés rencontrées par l'équipe, sont source de fragilité et d'insécurité pour elle. L'équipe a ainsi besoin d'être contenue pour assurer à son tour, une fonction contenante auprès des enfants. Comment l'accompagnement d'une directrice de crèche collective pourrait être la fonction contenante nécessaire à l'équipe ? Les directrices de crèche rencontrées expriment leurs préoccupations de contenir l'équipe. C'est ainsi qu'elles utilisent leurs compétences relationnelles pour recevoir ce qui submerge et déstructure l'équipe. De même, l'organisation du travail qu'elles instaurent permet de rendre le quotidien compréhensible pour l'équipe, de l'élaborer et d'y donner sens. Cette démarche d'accompagnement donne sens au quotidien des professionnelles et favorise l'enveloppe de l'équipe. De même, les directrices fixent les limites du possible et rappellent le cadre dont elles sont garantes. L'espace ainsi créé contient l'équipe et constitue une enveloppe institutionnelle.

<b>Mots clés :</b>	Accompagnement – Equipe - Fonction contenante – Directrice - Crèche collective - Enfant
<b>Nombre de pages :</b>	83 pages

<b>AUTEUR</b>	BARBARY Lucie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DUVEAU Véronique	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	NIKOLIC Lydia BENCHERIF Nacéra	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1310		

TITRE DU MEMOIRE	L'AIDE-SOIGNANT EN SITUATION DE RECLASSEMENT
Sous-titre (éventuel)	UNE IDENTITÉ FRAGILISÉE ?

### RESUMÉ

Les contraintes organisationnelles des établissements de santé associées au vieillissement du personnel hospitalier usent le corps et l'esprit. C'est dans ce contexte que nous nous sommes intéressée aux aides-soignants qui sont les plus touchés par des restrictions médicales causées par un accident du travail ou par l'apparition de troubles musculo-squelettiques. Dès lors, comment les aides-soignants vivent-ils cette situation d'inaptitude à un poste de travail ? Notre étude s'est appuyée sur l'analyse croisée d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de différents échantillons : des aides-soignants, une infirmière, une auxiliaire de puériculture, des cadres de santé et un expert. Nous tentons de comprendre en quoi l'inaptitude génère une crise identitaire et quels sont les moyens déployés par les aides-soignants pour maintenir leur identité subjective. Si l'attribution de nouvelles missions en lien avec le métier initial permet de garder un sens au travail, intégrer un nouveau groupe d'appartenance implique des sacrifices. Dans ce processus, le collectif et le rôle de soutien social du cadre de santé constituent des ressources pour redéfinir les enjeux professionnels du personnel hospitalier.

<b>Mots clés :</b>	Accompagnement - Aide soignant - Groupe - Identité - Intégration Poste travail - Reclassement Handicapé - Stigmatisation
<b>Nombre de pages :</b>	82 pages

<b>AUTEUR</b>	BEAUMONT Caroline		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	MARCHAL Viviane	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	DUFOUR Sandrine BASILLE Annie	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de Laboratoire
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1311		

TITRE DU MEMOIRE	LES REUNIONS PLURI PROFESSIONNELLES À L'HÔPITAL : QUELS ENJEUX DANS LA DIMENSION COLLECTIVE DU TRAVAIL ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Les réunions pluri professionnelles font partie du travail à l'hôpital. Elles sont un moment d'échanges formels obligatoire, qui réunit tous les professionnels de santé prenant en charge les patients d'une unité de soin. Nous avons cherché à comprendre quelles étaient les raisons de la difficulté de mise en œuvre de ces temps d'échanges et de la faible mobilisation des soignants. A la lumière des propos recueillis auprès des professionnels présents à ces réunions, nous avons orienté notre travail de recherche sur les enjeux de ces réunions dans la dimension collective du travail à l'hôpital. La réunion pluri professionnelle est un cérémonial qui peut être considéré comme un rite d'interactions organisé en un système de pouvoir. La réunion va permettre aux professionnels un échange d'informations dont le but ne se limite pas à la simple opérationnalité. L'existence de dérives révèle et permet de comprendre ce qui se joue pour les acteurs en présence, d'un point de vue individuel et collectif.

<b>Mots clés :</b>	Coopération – Dérives – Echanges – Enjeux – Identité collective – Organisation du travail – Reconnaissance – Réunions pluri professionnelles – Rite – Système de pouvoir
<b>Nombre de pages :</b>	64 pages

<b>AUTEUR</b>	BENSOUSSAN / SELLAM Dorothee		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	CARCASSONNE Marie	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	JOSSE Laurence GODART Marcelline	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1312		

TITRE DU MEMOIRE	CADRE DE SANTE : UN DIPLÔME, DEUX METIERS
Sous titre (éventuel)	D'OU VIENT L'ENVIE DE BIFURQUER ?

### RESUME

Ce mémoire traite du thème de la bifurcation au sein du corps des cadres de santé. La législation en vigueur sanctionne par un même diplôme les cadres de santé se destinant à être encadrants de proximité et ceux se destinant à être cadre formateurs d'adultes. Ils sont aptes à assurer les fonctions de manager et de formateur.

S'agissant de deux métiers bien distincts, nous nous sommes intéressée à ces professionnels qui au cours de leur carrière ont fait le choix, parfois même à plusieurs reprises, de bifurquer vers l'un ou l'autre métier que permet la profession.

Nous avons pris soin d'interviewer neuf professionnels ayant fait l'expérience de passer du milieu du soin/ et ou de l'encadrement au milieu de la formation et vice-versa afin de bénéficier d'éléments de compréhension pouvant expliquer ces passages.

Le désir de quitter un milieu hostile pour s'approcher d'un idéal professionnel et plus largement le besoin de se reconnaître dans son travail peuvent apporter quelque élément de compréhension.

<b>Mots clés :</b>	Bifurcation – turning-point – identité professionnelle – reconnaissance – profession – métier
<b>Nombre de pages :</b>	71 pages

<b>AUTEUR</b>	BERTON Anne		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	GAY Françoise	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	AUDEBERT Marc LACROIX Hélène	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1313		

TITRE DU MEMOIRE	LA DEMARCHE DE RECHERCHE PARAMEDICALE
Sous titre (éventuel)	UNE ANALYSE DE LA DYNAMIQUE D'EQUIPE

### RESUME

Dans un contexte d'universitarisation (LMD) de la profession d'infirmière et de l'ouverture de programmes de recherche dédiés aux professionnels paramédicaux, l'activité recherche ouvre un champ des possibles dans lequel le cadre de santé a un rôle à tenir. La question posée est « en quoi l'introduction d'une démarche de recherche infirmière participe-t-elle à la dynamique d'équipe d'une unité de soins dans un centre hospitalo-universitaire ? ». Elle est abordée à l'appui d'une méthodologie qualitative alliant une lecture des phénomènes observés à l'aide des sciences humaines. Treize entretiens ont été conduits auprès d'un échantillon pluri-professionnel auprès duquel une recherche infirmière en phase d'inclusion est en cours. La dynamique d'équipe créée est liée aux nouveaux outils introduits, au service de l'amélioration des pratiques professionnelles, et aux interactions entre les infirmiers investigateurs et l'équipe. Les familles influencent positivement cette dynamique. Les infirmiers investigateurs deviennent autonomes et multiplient les collaborations, une nouvelle fonction se dessine. Les cadres de santé relais ne sont pas nécessairement dans le projet recherche mais assurent la cohésion d'équipe. L'enjeu est de construire et maintenir un environnement favorable au développement des projets de recherche.

<b>Mots clés :</b>	Recherche paramédicale – infirmière – dynamique d'équipe – cadre de santé – PHRIP – financement
<b>Nombre de pages :</b>	85 pages

<b>AUTEUR</b>	BEUSCART / VAUDOUR Amandine		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	LAMBARD Christophe	Fonction :	Cadre supérieur de santé
<b>CO-EVALUATEURS</b>	MARCHANDET Eric CEVADILLE Annick	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé IADE
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1314		

TITRE DU MEMOIRE	A QUI PROFITE VRAIMENT LA CERTIFICATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ?
Sous titre (éventuel)	PERCEPTION DE LA DEMARCHE QUALITE PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE

### RESUME

Le secteur sanitaire, social et médico-social connaît des mutations importantes depuis quelques années. Issue du monde de l'industrie et adaptée au domaine de la santé, la procédure de certification a modifié le modèle organisationnel des établissements de santé. S'inscrivant dans les politiques d'établissements, la « culture qualité » est devenue omniprésente à l'hôpital. Néanmoins, la mise en place de la certification s'avère complexe. Issue des recommandations de la HAS et des manuels de certification, la démarche qualité s'instaure progressivement dans les pôles et les unités de soins qui les composent. Comment cette démarche qualité est-elle perçue par les personnels soignants ? Comment pérenniser une démarche qui prône l'amélioration continue des pratiques dans un contexte en mutation ? L'impact de la certification et de la démarche qualité est-il homogène pour tous les professionnels ? A travers la perception des soignants, la procédure de certification semble prendre une nouvelle dimension. Alors, à qui profite vraiment la certification des établissements de santé ?

<b>Mots clés :</b>	Certification – démarche qualité – Qualité – logiques professionnelles – communication – logiques organisationnelles – amélioration des pratiques – motivation
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	BEZON Marie-Charlotte		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	ROCHETTE Bernard	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	MAZE Christine PHAN Nadine	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1315		

TITRE DU MEMOIRE	L'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE ET LES PARENTS EN CRECHE COLLECTIVE
Sous titre (éventuel)	UN PARTENARIAT AU SERVICE D'UNE NOUVELLE COMPETENCE

### RESUME

Depuis le décret d'août 2000, en réponse aux évolutions de la société, nous observons une démarche d'ouverture aux parents au sein des établissements d'accueil de la Petite Enfance dans le but d'améliorer la qualité de la prise en charge de l'enfant. L'objet de la recherche est de comprendre en quoi les auxiliaires de puériculture influent-elles sur les interactions avec les parents en crèche collective. Nous avons mené des entretiens semi-directifs auprès de responsables et d'auxiliaires de puériculture. L'analyse a mis en évidence une diversité de typologie parentale accueillie nécessitant le développement de la compétence relationnelle. L'étude démontre également la contribution des relations avec les parents à la reconnaissance des professionnelles dont les activités sont marquées par le *care* et le genre. Enfin, nous notons une réelle volonté de partenariat avec les familles au quotidien au sein des établissements. Toutefois, des relations inégalitaires voire des relations de pouvoir existent, limitées par le collectif de travail et la réflexion institutionnelle. Au regard de ces résultats, le développement de la compétence individuelle et collective de l'auxiliaire de puériculture s'avère être indispensable dans les rapports sociaux et la communication interpersonnelle avec les parents pour un accueil de qualité des familles.

<b>Mots clés :</b>	Relations parents/auxiliaire de puériculture – crèche – transmissions – compétence – trajectoire – partenariat – pouvoir – collectif de travail
<b>Nombre de pages :</b>	84 pages

<b>AUTEUR</b>	BOISSOU Caroline		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	GARRIC Muriel	Fonction :	Cadre supérieur de santé
<b>CO-EVALUATEURS</b>	DUVEAU Véronique PARFAIT Christine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 - juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1316		

TITRE DU MEMOIRE	LE CADRE DE SANTE ET L'HUMOUR
Sous titre (éventuel)	« MISSION » POSSIBLE ?

### RESUME

Notre expérience professionnelle dans différents services et spécialités d'imagerie médicale nous a appris à utiliser l'humour dans nos relations avec nos collègues, mais aussi, surtout pourrions-nous même dire, avec les patients. Une interrogation a tout naturellement découlé de ce constat : demain, cadre de santé, quelle place aura l'humour dans nos fonctions ? Quel aide pourrait-il nous apporter ? Quels dangers pourrait-il présenter ?

Pour nous éclairer sur ce sujet, nous avons enquêté auprès de deux équipes, l'une en imagerie médicale, l'autre dans un secteur de psychiatrie. Notre travail de recherche apporte quelques éléments de compréhension sur la place de l'humour dans les domaines de l'appartenance au groupe et de l'accompagnement de l'équipe. Il étudie également l'impact que pourrait avoir l'humour sur la légitimité du cadre de santé. Ces données éclairent ainsi notre question de recherche :

**En quoi l'humour du cadre de santé peut-il être une composante de son management ?**

<b>Mots clés :</b>	Cadre de Santé - Management – Humour – Appartenance au groupe - Accompagnement de l'équipe – Légitimité
<b>Nombre de pages :</b>	51 pages

<b>AUTEUR</b>	BOURDON Christophe		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	TIQUET Dominique	Fonction :	Adjoint au Directeur IFCS
<b>CO-EVALUATEURS</b>	BEGUE Murielle CORADIN Damien	Fonction :	Enseignant universitaire Adjoint au directeur IFMEM
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	Par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1317		

TITRE DU MEMOIRE	L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE AGEE
Sous titre (éventuel)	UTOPIE OU REALITE EN UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE

### RESUME

Dans la société actuelle, les injonctions à l'accompagnement sont fortes. Nous avons cherché à vérifier comment elles sont mises en œuvre par les aides-soignants dans les Unités de Soins de Longue Durée où la majorité des personnes âgées sont dépendantes. Cette recherche se base sur une analyse des textes réglementaires et des entretiens réalisés avec des aides-soignants et des cadres exerçant dans des USLD de deux hôpitaux différents. Après avoir présenté la définition de l'accompagnement, nous cherchons à comprendre comment les aides-soignants envisagent cet accompagnement et comment il est réalisé dans leur pratique quotidienne en USLD. Nous étudions enfin les dispositifs existants au sein des institutions pour faciliter cette pratique auprès de la personne âgée. Notre recherche montre que les aides-soignants délaissent souvent l'accompagnement au profit du soin, du fait des contraintes de temps et de personnel. Elle prouve également que l'accompagnement est difficilement réalisable car il se heurte au sentiment d'utilité des aides-soignants. Cette recherche identifie aussi quelques facteurs susceptibles d'améliorer la qualité de l'accompagnement de la personne âgée en USLD : la pratique du tutoiement, l'existence de formation spécialisée sur le sujet ou l'action positive du cadre.

<b>Mots clés :</b>	Accompagnement – aide-soignant – autonomie – personne âgée - unité de soins de longue durée – vouvoiement
<b>Nombre de pages :</b>	70 pages

<b>AUTEUR</b>	BREGAIN Sarah		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	TREPIED Valentine	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	BACLET Nadine RUIS José	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formateur
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1318		

TITRE DU MEMOIRE	ÊTRE INFIRMIÈRE AUPRÈS D'ADOLESCENTS SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES, HORS SECTEUR DE PSYCHIATRIE : UNE IDENTITÉ PARTICULIÈRE ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Accueillir des adolescents souffrant de troubles psychiques est une difficulté particulière pour les soignants. Ce constat effectué lors de notre expérience d'encadrante en pédiatrie générale nous a conduit à réfléchir au processus de socialisation professionnelle. Dans quelle mesure, être infirmière auprès d'adolescents souffrant de troubles psychiques, hors secteur de psychiatrie, implique-t-il une construction identitaire professionnelle particulière ? Une enquête auprès de professionnels issus de deux types de services : pédiatrie générale et unité pour adolescents, a été menée par le biais d'entretiens semi-directifs. Ceux-ci ont été analysés en nous appuyant principalement sur le champ disciplinaire de la sociologie des professions.

Nous avons pu comprendre que la construction de l'identité professionnelle est intrinsèquement liée à l'identité personnelle, qu'elle se construit grâce à une culture partagée au sein d'un collectif utilisant des éléments langagiers communs et partageant des réflexions et des remises en question permettant le développement des compétences. Pour qu'elle puisse se vivre, il semble important qu'elle soit reconnue par les équipes médicales et l'institution.

<b>Mots clés :</b>	Identité professionnelle – Socialisation – Professionnalisation – Collectif – Adolescent – Soin psychique – Expérience – Reconnaissance
<b>Nombre de pages :</b>	62 pages

<b>AUTEUR</b>	CAILLET / CARON Anne		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	MARCHAL Viviane	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	AUDEBERT Marc HEMART Christine	Fonction :	Enseignant universitaire Coordinatrice Générale des Soins
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1319		

TITRE DU MEMOIRE	LES RELATIONS HUMAINES AU CENTRE DE LA COMMUNICATION HOSPITALIERE
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Alors que les moyens de transmission des informations se sont modernisés, leur circulation au sein de l'hôpital peut, à première vue, paraître difficile. Pourtant les informations « passent ». Au cours de notre recherche, nous avons mis en exergue que selon les moyens de communication utilisés, les effets produits étaient différents et que les moyens modernes avaient déshumanisé les échanges. Les professionnels de santé, en s'impliquant notamment dans des groupes de travail, cherchent à interagir autour des informations et c'est le cadre de santé de proximité qui endosse le rôle de médiateur.

Mais la circulation des informations est aussi une source de pouvoir, que les uns et les autres vont utiliser de façon différente.

<b>Mots clés :</b>	Circulation – transmission – information – relations humaines – communication
<b>Nombre de pages :</b>	73 pages

<b>AUTEUR</b>	CHANOIR / LEMAITRE Sophie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BEGUE Murielle	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	CORADIN Damien GARNIER Chantal	Fonction :	Adjoint au directeur IFMEM Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1320		

TITRE DU MEMOIRE	LA PLACE DE LA RELIGION À L'HÔPITAL PUBLIC
Sous titre (éventuel)	UNE QUESTION DE LIBERTÉ

### RESUME

En France, durant près de 15 siècles, l'histoire de l'hôpital fût liée à celle de la religion catholique. Depuis 1905, la loi de séparation de l'Église et de l'État a rendu les établissements hospitaliers laïcs. Aujourd'hui, la Charte de la laïcité garantit la liberté de culte aux malades tandis que la loi du 13 juillet 1983 impose un devoir de neutralité aux professionnels de santé. Comment est-il possible de concilier ces droits et devoirs à l'hôpital public? En quoi la religion influence-t-elle la relation soignant-soigné? Afin de parvenir à comprendre la place et les enjeux de la pratique de la religion à l'hôpital public, nous avons effectué une recherche qualitative et avons mené une enquête auprès de soignants, de cadres de santé, de psychologues, d'usagers et d'aumôniers. Ce travail de recherche nous a conduits sur les traces d'Erving Goffman et de Michel Foucault. Nous verrons en quoi l'hôpital peut être considéré comme une société disciplinaire et en quoi la pratique de la religion peut être une adaptation secondaire aussi bien pour les patients que pour les soignants. Enfin, nous nous questionnerons sur la capacité de l'être humain à se montrer réellement neutre. Ce travail sur la relation soignant-soigné au prisme de la religion est avant tout une étude de la liberté et des capacités de riposte en milieu totalitaire.

<b>Mots clés :</b>	Discipline – hiérarchie – humanité – laïcité – pouvoir – religion - rite
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	DAPVRIL / LEBRUN Elodie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	GHEORGHIU Matéi	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	PICARD Ghislaine BERDA Agnès	Fonction :	Cadre supérieur de santé Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1321		

TITRE DU MEMOIRE	LES REPRESENTATIONS DIVERGENTES ET SINGULIERES DES USAGERS-SOIGNANTS AUX URGENCES : QUELLES INCIDENCES ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Les services d'urgence sont un prisme des changements de la société : un nouveau rapport au temps caractérisé par l'instantanéité, l'immédiateté, la vitesse et l'urgence ressentie des usagers. Il faut faire face à une demande de « soins non programmés », avec un recours spontané de nouveaux usagers : les consommateurs de soins. Ce travail de recherche s'attache à comprendre quels impacts peuvent avoir les représentations des usagers et des soignants d'un Service d'Accueil des Urgences adultes, sur la prise en charge des patients. Au moyen d'entretiens avec des usagers et des soignants, nous constatons que la visibilité des usagers sur l'organisation a manifestement un impact sur leurs représentations. De plus, leurs représentations divergentes avec celles des soignants engendrent une difficulté de prise en charge. Une contradiction notoire entre les représentations des soignants sur la relation usagers-soignants et leurs actions en situation de travail a également été mise en exergue. Cette recherche soulève une réflexion sur la place et le rôle managérial du Cadre de Santé dans un service d'urgence afin de maintenir une cohérence entre les interactions de ces nombreux acteurs dont les représentations et les intérêts sont discordants.

Mots clés :	Urgences - Patient - Usager - Soignant - Consommateur de soins - Temps - Relation
Nombre de pages :	80 pages

AUTEUR	DAUGE Emmanuelle		
DIRECTEUR DE MEMOIRE	SECARDIN Yves	Fonction :	Formateur
CO-EVALUATEURS	DELZESCAUX Sabine BOURHIS Sylvie	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
PROMOTION	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
DIFFUSION AUTORISEE	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
COTE	1322		

TITRE DU MEMOIRE	MANAGEMENT ET INTELLIGENCE EMOTIONNELLE
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Après avoir été considérées inopportunes dans l'univers du travail et un obstacle à la prise de décision du manager, les émotions s'invitent aujourd'hui au travail. Que faire de ces émotions ? Les managers ont eu le choix, soit les subir et lutter contre, soit s'en servir et trouver un moyen de les utiliser à bon escient. Les entretiens sur le terrain et l'analyse montrent que l'intelligence émotionnelle permet aux cadres de santé d'utiliser ces émotions. Ce qui nous a permis de nous demander en quoi l'intelligence émotionnelle peut-elle avoir un impact sur le management du cadre de santé ? Nos enquêtes nous ont permis de constater que le cadre de santé utilise exclusivement les émotions dites positives afin de susciter une force motivationnelle dans un objectif commun de performance. Mais cette utilisation exclusive des émotions positive ne risque-t-elle pas d'aboutir à une tyrannie des émotions qui pourrait mener jusqu'à l'exclusion de ceux qui n'afficherait pas l'émotion requise ? Cela serait dommageable car l'intelligence émotionnelle permet de mobiliser les émotions positives afin de concilier performance et bien-être au travail. Ce qui rejoint la conviction de la Haute Autorité de Santé selon laquelle la qualité de vie au travail et la qualité des soins sont intimement liées et d'en faire un des axes prioritaire de la prochaine certification des hôpitaux.

<b>Mots clés :</b>	Emotion – Intelligence émotionnelle – Management – Cadre de santé
<b>Nombre de pages :</b>	72 pages

<b>AUTEUR</b>	DEFREL / DEFREL BARALE Nathalie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	SECARDIN Yves	Fonction :	Formateur
<b>CO-EVALUATEURS</b>	CARCASSONNE Marie BUISSON Anne	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé infirmier
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1323		

TITRE DU MEMOIRE	DU PRESCRIT DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL AU POUVOIR D'AGIR DES ACTEURS : ENTRE CONTRAINTE ET OPPORTUNITE...
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Malgré son évolution réglementaire, l'entretien professionnel interpelle. Il est une prescription, axée autour de l'autoévaluation faite par l'évalué et l'évaluation réalisée par l'évaluateur. Cependant, il reste méconnu et mal connu des professionnels de santé. Ce constat nous amène à nous questionner sur le sens qu'il peut donner au travail des soignants. A l'aide d'une approche sociologique alliant la psychosociologie et la pédagogie, notre question de recherche interroge l'impact de l'entretien professionnel sur le pouvoir d'agir des acteurs. L'enquête concerne un échantillonnage de cadres de santé et de professionnels soignants. Elle s'appuie sur des entretiens semi-directifs. Notre analyse a permis de mettre en évidence l'émergence partielle du travail réel, la place limitée laissée à la controverse et le pouvoir d'agir amoindri des acteurs au vu d'une autoévaluation insuffisante. Ainsi, l'entretien professionnel, à ce jour, ne permet pas de donner un véritable sens au travail des soignants. Une réflexion émane, alors, de ce travail de recherche, sur le pouvoir d'agir des cadres de santé dans l'appropriation de cet outil prescrit par l'institution.

<b>Mots clés :</b>	Entretien professionnel – évaluation – autoévaluation - travail prescrit-travail réel – controverse - pouvoir d'agir - sens donné au travail
<b>Nombre de pages :</b>	74 pages

<b>AUTEUR</b>	DELAUNAY Karine		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DESTREZ Catherine	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	TREPIED Valentine GENDRE Jean-Marc	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé infirmier
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1324		

TITRE DU MEMOIRE	DU CAPITAL HUMAIN À LA COOPÉRATION
Sous titre (éventuel)	UN ENJEU POUR LE CADRE DE SANTÉ

### RESUME

Les exigences de performance et d'innovation liées au contexte actuel nécessitent la mobilisation de l'ensemble du capital humain dans les établissements de santé.

Quels que soient les secteurs d'activités, les échanges sociaux améliorent le travail collectif. Mais le groupe suffit-il à lui seul à partager et réunir des savoirs ? En quoi favoriser le « faire équipe » contribue à la constitution d'un capital commun de compétences ? Du concept de la dynamique de groupe à celui du « faire équipe » et à travers l'analyse de l'enquête de terrain, nous cherchons à comprendre quels sont les facteurs facilitant la mise en commun des compétences dans une équipe. Le leader contribue-t-il au « faire équipe » ? La coopération a-t-elle une influence sur la production de compétences ? L'éclairage sociologique de la coopération à travers le concept du « don » explicite cette nécessité de reconnaître le travail réel des membres dans un environnement complexe où l'individu ne peut être compétent seul. La construction d'une œuvre commune grâce à l'équipe coopérative aidera le futur cadre de santé à mieux saisir les enjeux actuels de la construction d'une « chaîne de compétences ».

<b>Mots clés :</b>	Compétences - Dynamique de groupe - Equipe - Coopération - Capital humain- Valeurs professionnelles - Leader
<b>Nombre de pages :</b>	79 pages

<b>AUTEUR</b>	DOLHATS / SENARD Laurence		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	GAY Françoise	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	DUFOUR Sandrine DESSERPRIT Gilles	Fonction :	Enseignant universitaire Directeur IFCS
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1325		

TITRE DU MEMOIRE	COORDINATRICE PETITE ENFANCE : UN METIER D'ENCADREMENT DEVOILE
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Les structures d'accueil Petite Enfance se multiplient depuis ces dernières années et leurs modalités d'accueil évoluent. Un nouveau métier est apparu dans les années 1980 : Coordinatrice Petite Enfance. Du fait que ce métier n'existe pas partout, nous l'avons étudié dans une mégalopole. Les coordinatrices sont puéricultrices cadres supérieurs de santé et elles encadrent une quinzaine de responsables de crèche, elles-mêmes cadres de proximité. En ayant questionné ces professionnelles, il apparaît que la coordinatrice a une fonction qui est prescrite et très peu décrite. En fait, nous nous apercevons qu'elle a une fonction excessivement importante de soutien, d'accompagnement, de formation, d'animation et de transmission. La coordinatrice est à la fois modelée par la prescription hiérarchique en lien avec la Politique Petite Enfance et par la relation à chaque responsable. Parallèlement, ces responsables attendent de leur part : écoute, soutien, formation, mise en place de réseaux et surtout collaboration. Effectivement, les responsables avec leurs différentes demandes viennent transformer la coordinatrice avec ses certitudes. Par conséquent, elle apprend continuellement des choses et se modifie par les responsables qu'elle anime. Ce qui est en jeu principalement entre ces deux professionnelles c'est la reconnaissance au travail, mais dans les deux sens.

<b>Mots clés :</b>	Accompagnement - Management - Echange de pratiques - Collaboration - Reconnaissance
<b>Nombre de pages :</b>	72 pages

<b>AUTEUR</b>	DUBUC / KARATCHENTZEFF Coralie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DUVEAU Véronique	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	NIKOLIC Lydia BENCHERIF Nacéra	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1326		

TITRE DU MEMOIRE	LA POLYVALENCE AU SEIN D'UN POLE D'ACTIVITE : QUELLE PLUS-VALUE POUR LES INFIRMIERS
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

La polyvalence au sein des pôles d'activité est en essor dans les établissements de santé de par les dernières réformes et le contexte économique. Nous nous sommes intéressés à cette organisation et interrogés de l'influence qu'elle exerce sur les infirmiers polyvalents. L'utilisation de la méthodologie de la recherche en sciences sociales nous a permis d'explorer en quoi la polyvalence au sein d'un pôle d'activité pourrait être une plus-value pour les infirmiers polyvalents. Bien que celle-ci présente des enjeux non négligeables pour ces professionnels paramédicaux, il en ressort que malgré la valeur ajoutée en termes de développement des compétences, la polyvalence ne saurait être associée à de l'expertise. La polyvalence est une organisation exigeante envers les infirmiers et requiert une période d'exercice fréquente dans les différentes unités de soins du pôle. De même, celle-ci agit sur la socialisation des infirmiers polyvalents par son principe même de changement d'affectation et semble limiter la sociabilité de ces derniers, ce qui a des répercussions sur leur sentiment d'appartenance. Il n'en demeure pas moins, que dans certaines mesures, ils bénéficient de reconnaissance.

<b>Mots clés :</b>	Polyvalence - pôle d'activité – compétences - socialisation - sentiment d'appartenance
<b>Nombre de pages :</b>	84 pages

<b>AUTEUR</b>	DUFOIS Patricia		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	ENGELSTEIN Ariane	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	FERMON Béatrice SGUERZI Nadine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé paramédical
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1327		

TITRE DU MEMOIRE	L'USAGE DES TIC PAR LE CADRE DE SANTÉ AU REGARD DE SES RESPONSABILITES
Sous titre (éventuel)	UN ENJEU POUR LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ?

### RESUME

L'activité des cadres de santé est soumise à des responsabilités multiples dont les champs sont peu ou mal définis. Dans un contexte économique contraignant, les cadres cherchent à allier les directives de leur hiérarchie et les besoins du terrain en bonne intelligence, ainsi qu'un espace suffisant pour leur vie personnelle et familiale. Si les TIC apparaissent comme des outils pratiques et facilitant le travail des cadres, dans le quotidien de nombreuses dérives sont constatées. Nous avons interrogé les cadres sur leur usage des TIC, afin de comprendre en quoi il pouvait être en lien avec leurs responsabilités, au regard de leurs obligations professionnelles mais aussi personnelles, selon la question de recherche suivante : en quoi l'usage des TIC par le cadre de santé peut-il être révélateur de ses responsabilités ? Nous nous sommes ainsi questionnés sur le réel de ce métier, au regard des réformes actuelles, tant dans l'organisation du temps de travail qu'avec la proposition d'une nouvelle loi du travail valorisant le droit à la déconnexion. Les enquêtes de terrain nous ont ainsi révélé des pratiques stressantes et une charge mentale en partie causées par les TIC.

<b>Mots clés :</b>	cadre – responsabilités – TIC – stress – activité
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	DUPONT / PORCHER Aurore		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DUVEAU Véronique	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	NIKOLIC Lydia BENCHERIF Nacéra	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1328		

TITRE DU MEMOIRE	DE L'ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL A L'ORGANISATION DES SOINS : DU TRAVAIL EMPECHE A L'OPPORTUNITE...
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Nous sommes partis d'une question naïve sur la confiance au cœur de la démarche managériale, aujourd'hui dans le secteur public hospitalier. Puis dans un contexte en tension, où les reformes se succèdent, nous nous sommes demandés en quoi l'organisation du temps de travail mettrait-elle sous tension l'organisation des soins ? En convoquant la psychosociologie et par le biais d'un travail de recherche méthodologique, s'appuyant sur une enquête menée auprès de professionnels de santé, il en ressort que la frustration exprimée par les soignants met en évidence le travail empêché. En lien avec le collectif, les temps d'échanges informels ont montré la ressource indispensable qu'ils représentaient pour celui-ci. Nous avons constaté que l'entraide et la solidarité partagée, véhiculées à travers ce collectif, permettaient le maintien du sens au travail. En pleine intensification du travail, entre activité empêchée et perte de sens du travail, la force du collectif s'est révélée, par la capacité qu'il offre à dépasser les épreuves du réel, en mettant en œuvre le don contre don. Enfin, nous nous sommes questionnés sur les limites du don des soignants. La question du retentissement possible sur la santé des professionnels de santé est posée...en termes de risques psychosociaux.

<b>Mots clés :</b>	Organisation du temps de travail - Organisation des soins - travail empêché – collectif - intensification du travail - Don contre don
<b>Nombre de pages :</b>	67 pages

<b>AUTEUR</b>	FRADET / TOQUE FRADET Aurélie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DESTREZ Catherine	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	TREPIED Valentine GENDRE Jean-Marc	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé infirmier
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1329		

TITRE DU MEMOIRE	LES ENJEUX DES FUSIONS DE SERVICES AU SEIN DE GRANDES INSTITUTIONS
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Le contexte de mouvance dans lequel les institutions hospitalières évoluent depuis plus d'une décennie, leur impose de repenser en permanence leurs organisations pour s'adapter. Les restructurations sont fréquentes et les fusions de service sont devenues un des moyens utilisés pour y parvenir. Cependant pour certaines institutions ce changement n'est pas sans conséquence. Ainsi, nous nous sommes demandé en quoi ces fusions entre établissements au sein d'une même institution renommée et centenaire, constituent des enjeux importants pour le collectif de travail. Cette démarche compréhensive, réalisée à l'aide d'entretiens semi-directifs auprès d'équipes évoluant dans deux grandes institutions, militaire et civile, représentatives du paysage hospitalier parisien, nous a permis de vérifier nos hypothèses à savoir que lors de ces fusions le sentiment d'appartenance, la renommée (la performance) de ces grandes institutions étaient en jeu ainsi que le sentiment d'insécurité et de menace. Comment alors faire du changement une opportunité ?

<b>Mots clés :</b>	Changement - Sentiment d'appartenance – Fusion – Culture – Compétences – Communication – Institutions - Performance - Enjeux
<b>Nombre de pages :</b>	71 pages

<b>AUTEUR</b>	FRANCOIS Jean		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	GAY Françoise	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	FERMON Béatrice VILLENEUVE Vincent	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé PREPA
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1330		

TITRE DU MEMOIRE	LA FLEXIBILITE ET LA POLYVALENCE :
Sous titre (éventuel)	DU MAILLAGE D'EXPERIENCE AU DEVELOPPEMENT DE NOUVELLES COMPETENCES

### RESUME

Ces dernières décennies, l'hôpital a connu des bouleversements internes qui l'ont profondément transformé. D'une part la refonte des unités en pôle a modifié les organisations et les conditions de travail des professionnels qui sont alors déplacés dans diverses unités. D'autre part, la mutualisation des ressources humaines est devenue une politique institutionnelle. Impulsée par l'exigence socio-économique, elle touche essentiellement les soignants qui depuis doivent faire preuve de flexibilité et de polyvalence. Une enquête exploratoire nous a permis de faire émerger la question de recherche suivante : la flexibilité du travail en structure hospitalière permet-elle à la fois un gain de productivité et un développement de la polyvalence ? Pour tenter de répondre à cette question, nous avons utilisé des entretiens semi-directifs auprès d'infirmières et de cadres travaillant dans des structures multi-sites. L'analyse des données recueillies a permis de mettre en exergue que la polyvalence peut être source d'erreurs de la part des soignants et engendrer des risques potentiels pour les patients. Cependant elle favorise l'enrichissement professionnel et le développement de nouvelles compétences.

<b>Mots clés :</b>	Flexibilité – Mutualisation – Polyvalence – Compétences – Enrichissement
<b>Nombre de pages :</b>	63 pages

<b>AUTEUR</b>	GAMBUCCI Valérie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	PHAN Nadine	Fonction :	Cadre supérieur de santé
<b>CO-EVALUATEURS</b>	ROCHETTE Bernard MAZE Christine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre paramédical de pôle
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1331		

TITRE DU MEMOIRE	LA DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES EN EDUCATION THERAPEUTIQUE
Sous titre (éventuel)	CONTEXTE ET PROFESSIONNALISATION

### RESUME

Dans le contexte économique actuel, le monde hospitalier est à la recherche d'efficacité. De ce fait, l'éducation thérapeutique est envisagée comme un moyen de réduction des coûts liés aux maladies chroniques et au vieillissement de la population. Ainsi, la loi HPST a réglementé cette pratique en France avec l'acquisition de compétences spécifiques pour dispenser l'éducation dans un programme éducatif. Dans ce contexte législatif favorable, et compte tenu de la pénurie actuelle de médecins, les infirmières saisissent l'opportunité de monter en compétence. A travers la vision des différents professionnels de santé, il semble pertinent de comprendre le développement des compétences en éducation thérapeutique, au regard de l'organisation du travail. Notre analyse contextuelle, nous pousse néanmoins à nous interroger sur les véritables enjeux de ce développement des compétences en éducation thérapeutique notamment en terme de professionnalisation.

<b>Mots clés :</b>	Education thérapeutique - Compétences - Professionnalisation Infirmière - Pratiques avancées
<b>Nombre de pages :</b>	70 pages

<b>AUTEUR</b>	GASTON BELLEGARDE Jordana		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BENCHERIF Nacéra	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	OBERT Marion COMBE Frédéric	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1332		

TITRE DU MEMOIRE	LA COMPETENCE EMOTIONNELLE DU CADRE DE SANTE
Sous titre (éventuel)	UNE PERSPECTIVE ACTUELLE POUR FAVORISER L'IMPLICATION DES SOIGNANTS ?

### RESUME

Ces dernières années, les réformes structurelles qui s'opèrent à l'hôpital sont quasiment constantes. Ces transformations systémiques génèrent parfois des mécanismes de défenses qui compromettent la mobilisation collective et l'épanouissement individuel des infirmiers et des aides-soignants. L'implication au travail est aujourd'hui un sujet essentiel pour les ressources humaines et le management à l'hôpital. En effet, les conditions de travail peuvent être des facteurs de développement et de soutien ou au contraire des facteurs de désintérêt et d'altération pour les soignants. En tant que futur cadre de santé, il nous paraît essentiel de nous interroger sur la dimension émotionnelle dans un contexte en permanente évolution qui laisse peu de place à l'expression congruente des émotions des soignants. Qu'entend-on par implication ? Qu'est-ce que l'émotion ? Et comment ces deux notions interagissent ? À cet égard, l'autre objectif de notre recherche est d'examiner l'influence de la compétence émotionnelle du cadre de santé sur l'implication des soignants. Il paraît donc primordial d'en apprendre davantage sur cette notion qui suppose la capacité à reconnaître, comprendre, exprimer, réguler ses propres émotions et celles d'autrui. Ainsi, cette nouvelle perspective managériale encore peu connue à l'hôpital, peut-elle influencer l'implication des soignants dans une unité de soins hospitalière ?

<b>Mots clés :</b>	Implication - émotion - compétence émotionnelle - cadre de santé - infirmier - aide-soignant
<b>Nombre de pages :</b>	79 pages

<b>AUTEUR</b>	GAUTIER Arnaud		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	RUIS José	Fonction :	Formateur
<b>CO-EVALUATEURS</b>	AUDEBERT Marc VOISENET Nadine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé RADIO
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1333		

TITRE DU MEMOIRE	LE POUVOIR D'AGIR DU RESPONSABLE DE CRECHE COLLECTIVE SUR L'ABSENTEISME
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

L'absentéisme est un problème qui concerne toutes les organisations. Le milieu de la petite enfance est particulièrement touché. Le responsable de crèche collective est souvent démuné dans ses actions de lutte contre ce phénomène. C'est pourquoi, l'objectif de notre travail de recherche a été de comprendre dans quelles mesures il garde un pouvoir d'agir sur l'absentéisme au sein de ses équipes. Pour cela, nous avons mené des entretiens semi-directifs auprès de responsables de crèche collective. La reconnaissance, la construction d'un collectif de travail, l'action sur l'organisation du travail sont autant de marges de manœuvre que gardent les responsables sur l'absentéisme. Néanmoins, il persiste chez eux un sentiment d'impuissance car ils n'ont pas toujours conscience de leur pouvoir d'agir. Au-delà de ce travail de recherche, nous avons contribué à modifier leur perception. En effet, au cours des entretiens, ils ont pris conscience de leur capacité d'action sur l'absentéisme et ce pouvoir d'agir représente en tant que tel un opérateur de santé pour leurs subordonnés.

<b>Mots clés :</b>	Absentéisme - Pouvoir d'agir - Responsable - Crèche collective - Reconnaissance - Collectif - Organisation du travail - Santé
<b>Nombre de pages :</b>	55 pages

<b>AUTEUR</b>	HAIGNERE / MEGUELLATI Raphaëlle		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	LADREYT Sébastien	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	DESCHAMPS Chystel TIQUET Dominique	Fonction :	Cadre de santé IBODE Adjoint au directeur
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1334		

TITRE DU MEMOIRE	LE TURN-OVER : UNE RUPTURE DANS LA DYNAMIQUE D'EQUIPE ?
Sous titre (éventuel)	LE CAS DES REANIMATIONS PEDIATRIQUES

### RESUME

A travers notre mémoire, nous avons souhaité aborder le turn-over en réanimation pédiatrique du point de vue des infirmiers expérimentés. Comment les infirmiers expérimentés s'inscrivent dans la dynamique d'équipe au regard du turn-over ? Notre recherche nous a permis de mettre en évidence l'incidence de l'organisation et la situation de travail sur les relations au travail. Le rythme à flux tendu et la charge émotionnelle impactent les soignants au quotidien et modifie les rapports avec leurs collègues. Leur motivation réside en grande partie dans la quête de reconnaissance de leurs pairs, médecins et hiérarchie. Enfin, au regard du turn-over, l'intégration des nouveaux professionnels est un enjeu fondamental tant dans le domaine des compétences que dans la dynamique d'équipe.

Nous avons pu mener notre travail grâce à la réalisation d'entretiens auprès d'infirmiers et de cadre de santé dans divers services de réanimations pédiatriques en Ile de France. Les propos recueillis nous ont permis d'illustrer notre réflexion en tant que futur cadre de santé.

Cette initiation à la recherche a suscité de nombreux questionnements et nous a donné des pistes pour notre futur exercice professionnel, notamment sur le rôle d'interface du cadre de santé entre les différents professionnels travaillant en interdisciplinarité. En donnant du sens et de la cohérence dans le travail, le cadre de santé impulse lui aussi une dynamique.

<b>Mots clés :</b>	Turn-over – Dynamique – Equipe – Réanimation pédiatrique – Reconnaissance – Relation sociale
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	HOMERY Nora		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	ROCHETTE Bernard	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	ANTOINE Pascale TIQUET Dominique	Fonction :	Cadre supérieur de santé Adjoint au directeur
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1335		

TITRE DU MEMOIRE	LE CADRE DE REEDUCATION ENTRE AUTONOMIE ET RECONNAISSANCE
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Au cœur des réformes et des restrictions budgétaires, l'Hôpital public doit faire face à une demande constante de prises en soins. Afin d'optimiser les moyens que les groupes hospitaliers mettent à disposition des de services, les hôpitaux créent les pôles d'activité dont le but est de pouvoir déconcentrer l'autorité et l'autonomie au plus près des services. Dans cette nouvelle organisation, les services de rééducation garde une place particulière de par leur activité transversale et leur faible nombre d'agents. De plus, le cadre qui les manage, souvent de la même filière, doit créer des réseaux de communication solide pour faciliter l'activité des rééducateurs. Ce travail de recherche, grâce aux entretiens réalisés auprès de **cadres de rééducation** et de cadres paramédicaux de pôle, tente d'analyser l'**autonomie** des cadres de santé manageant de la rééducation. Nous verrons que la recherche de cette liberté d'action est un élément indispensable pour que le cadre de proximité puisse atteindre ses **objectifs**. Pour y parvenir, la **confiance** semble un élément important, notamment grâce à leur **expertise**. Néanmoins, les objectifs du cadre de rééducation ne se résument pas à ceux définis par l'institution, la recherche de **reconnaissance** de leur travail devient un élément indissociable de la recherche d'autonomie.

<b>Mots clés :</b>	Cadre de rééducation – Autonomie – Objectifs – Confiance – Expertise - Reconnaissance
<b>Nombre de pages :</b>	64 pages

<b>AUTEUR</b>	HUIBAN Cécile		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BOURGEOIS Isabelle	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	PLAGES Brigitte FLAGEUL Christophe	Fonction :	Directrice des soins Coordinateur pédagogique
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1336		

TITRE DU MEMOIRE	L'EVOLUTION DES ECRITS DIETETIQUES DANS LE DOSSIER PATIENT : QUELS IMPACTS ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Ce travail de recherche étudie les impacts de l'évolution des écrits diététiques dans le dossier patient. La traçabilité des diététiciens est au cœur d'un travail collectif pour en améliorer la compréhension, la structure et le langage. Ce travail a abouti à la mise en place d'un langage commun appelé terminologie diététique. La problématique est la suivante : quelles sont les conséquences de l'évolution des écrits des diététiciens, écrits structurés selon une terminologie commune, sur l'organisation du travail de l'équipe soignante et du diététicien, relative à la prise en charge nutritionnelle des patients ? Afin d'éclairer la question de recherche, des entretiens ont été réalisés auprès de professionnels ayant des métiers différents : aides-soignants, infirmiers, cadres de santé, médecins et diététiciens. Deux axes ont fait l'objet d'une analyse. Le premier tend à montrer la place renforcée du diététicien grâce à l'application de la terminologie diététique et aux transmissions orales. Le deuxième est celui de la professionnalisation. La mise en œuvre d'une rhétorique professionnelle élaborée par les diététiciens favorise l'émergence d'un processus de professionnalisation.

<b>Mots clés :</b>	Diététicien - dossier patient - terminologie diététique - transmission organisation - rhétorique professionnelle - professionnalisation
<b>Nombre de pages :</b>	69 pages

<b>AUTEUR</b>	JARRY / FILLON Lolita		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BERDA Agnès	Fonction :	Cadre supérieur de santé
<b>CO-EVALUATEURS</b>	GHEORGHIU Matéi PICARD Ghislaine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1337		

TITRE DU MEMOIRE	LE CHANGEMENT DE METIER DES AIDES-SOIGNANTS POUR RAISON DE SANTE : PARCOURS DE VIE ET ENJEUX
Sous titre (éventuel)	QUELLE PLACE POUR LE STATUT DE TRAVAILLEUR HANDICAPE ET LE BILAN DE COMPETENCES DANS LA REDEFINITION DE L'IDENTITE PROFESSIONNELLE ?

### RESUME

Né officiellement au lendemain de la deuxième guerre mondiale, le métier d'aide-soignant reste en perpétuelle évolution. L'âge d'entrée dans cette profession est passé de 28 à 34 ans entre 2001 et 2007, et 73% des aides-soignants diplômés en 2007 avaient suivi un autre cursus d'études ou exercé un autre métier auparavant. Le vieillissement de cette population, ainsi que les sollicitations physiques et psychologiques très fortes rencontrées dans ce métier amènent certains aides-soignants à changer de métier suite à un problème de santé en lien ou non avec l'exercice professionnel. Les enjeux identitaires liés à ces reconversions la plupart du temps contraintes sont majeurs pour ces aides-soignants pour qui la place privilégiée auprès du patient est la principale source de motivation et de valorisation. Pour l'institution qui les emploie, la priorité reste, comme le demande la Loi, la lutte contre l'exclusion professionnelle de ces personnels ayant acquis le statut de travailleur handicapé. Dans un contexte économique et organisationnel contraint, il peut y avoir divergence entre les attentes des aides-soignants concernés par ces réorientations professionnelles et les réponses apportées par l'Institution, même si le bilan de compétences, entre autres outils d'accompagnement, peut aider à une prise en compte rationnelle de chaque situation et à la définition d'un projet de reconversion réaliste et réalisable.

<b>Mots clés :</b>	Aide-soignant - inaptitude - handicap - identité professionnelle - reclassement - bilan de compétences - métier - exclusion
<b>Nombre de pages :</b>	100 pages

<b>AUTEUR</b>	JEZEQUEL Benoît		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BOZONNET Grégory	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	RALLIER Jeanne GARNIER Chantal	Fonction :	Coordnatrice Générale des Soins Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1338		

TITRE DU MEMOIRE	L'EVALUATION PROFESSIONNELLE : UN OUTIL AU SERVICE D'UN PROFESSIONNEL, D'UNE EQUIPE
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

L'évaluation professionnelle est encore nouvelle dans le milieu hospitalier. Elle découle de la notation suite aux modifications législatives. La notation reflétait l'ancienneté alors que l'évaluation professionnelle permet d'apprécier les compétences de l'agent. Cet outil est un levier managérial dans le développement des compétences du professionnel au service des compétences de l'équipe. Pour ce, le cadre de santé doit avoir une posture de cadre pédagogue afin d'accompagner l'agent. Ce moment dit privilégier nécessite un environnement serein. Ce travail de recherche traite de l'objectivité de l'évaluation professionnelle au regard des agents. Nous avons réalisé plusieurs entretiens semi-directifs auprès de cadres de santé, d'infirmiers diplômés d'Etat et d'aides-soignants. L'analyse de ces entretiens nous a permis d'établir que les agents sont conscients de la relation asymétrique mais que différents éléments permettent d'atténuer cette différence. Puis, que l'évaluation professionnelle constate le travail prescrit et non le travail réel. Enfin, que les professionnels recherchent la reconnaissance.

<b>Mots clés :</b>	Evaluation professionnelle - Compétences - Reconnaissance - Cadre pédagogue
<b>Nombre de pages :</b>	50 pages

<b>AUTEUR</b>	JOLLIVE / MEBASTI Aurélie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	PHAN Nadine	Fonction :	Cadre supérieur de santé
<b>CO-EVALUATEURS</b>	TREPIED Valentine BACLET Nadine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1339		

TITRE DU MEMOIRE	COMMUNICATION ET REGULATION : CLES DE LA SATISFACTION DES USAGERS AUX URGENCES ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Dans les services d'urgences, les délais d'attente et le manque de communication ont pu être considérés comme des facteurs favorisant de violence. Durant notre travail nous avons cherché ce qui, au niveau des organisations, peut influencer sur les temps de séjour en zone d'accueil. La responsabilité est située en aval de l'accueil. L'absence de salles d'attente couchées et le manque de coopération avec les services en aval sont des éléments qui freinent le flux des patients. L'écart entre les attentes et des patients et ceux des soignants est une piste de réflexion pour expliquer le défaut de communication. Le personnel lutte avec le temps pour minimiser l'attente en recevant peu de gratitude des patients. Si les usagers veulent consulter rapidement, les soignants en pleine prise de conscience de «l'incongruité » entre le travail réel et le travail rêvé sont eux en quête de reconnaissance. Le cadre de santé aura pour mission de redonner du sens aux actions du personnel soignant et leur permettre de s'épanouir.

<b>Mots clés :</b>	Coopération – incongruité – reconnaissance – urgences - violence
<b>Nombre de pages :</b>	63 pages

<b>AUTEUR</b>	LE FORESTIER / SALMON Martine		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	CARCASSONNE Marie	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	GARÇON Monique GAY Françoise	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1340		

TITRE DU MEMOIRE	LE CADRE DE SANTE : ACTEUR DE PREVENTION DU RISQUE DE FUGUE
Sous titre (éventuel)	PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE LA MALADIE DE TYPE ALZHEIMER

### RESUME

Notre question de recherche fait suite à une réflexion à propos d'un événement inquiétant un soir en prenant notre poste de nuit, lorsque nous étions manipulatrice radio : une patiente venait tout juste de disparaître. Sa disparition a duré trois jours.

En partant du questionnement sur la survenue de cette fugue, caractérisée à l'hôpital comme étant un événement indésirable grave, nous nous sommes interrogés sur les modalités de prise en charge des patients atteints de démence de type Alzheimer lorsqu'ils sont transférés en service d'imagerie pour y passer un examen. Une enquête a été menée auprès de cadres de santé et de différents professionnels paramédicaux. Nous avons élargi le contexte pour comprendre la relation qui s'établit entre le processus de soin et les relations entre ses acteurs. Au delà des contraintes architecturales, elle révèle une méconnaissance de la prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer liée à un manque de formation et un cloisonnement des services qui nuit à la qualité et à la sécurité des soins.

La place du cadre est essentielle puisque ce dernier peut promouvoir la prévention du risque de fugue en partenariat avec ses collègues cadres et au sein de son équipe.

<b>Mots clés :</b>	Alzheimer – Organisation – Prévention – Fugue – Sécurité – Communication – Qualité – Formation – Risque – Responsabilité
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	LERAY Stéphanie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	RUIS José	Fonction :	Formateur
<b>CO-EVALUATEURS</b>	SPICA Laura BAZIN Philippe	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1341		

TITRE DU MEMOIRE	LE PARCOURS AMBULATOIRE : QUELS AVANTAGES POUR LES PERSONNELS PARAMEDICAUX ?
Sous titre (éventuel)	UNE ANALYSE DU TRAVAIL DES PARAMEDICAUX AU SEIN D'UNE UNITE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE SATELLITE

### RESUME

La volonté de développement de la chirurgie ambulatoire en France est le reflet d'un changement de paradigme. C'est toute une organisation de parcours qui s'articule pour mettre au service de l'usager l'ensemble des acteurs du soin. Aussi, cherchons-nous à comprendre en quoi les avantages organisationnels obtenus par les paramédicaux évoluant dans les unités de chirurgie ambulatoire satellites d'établissements publics, permettent de compenser les nouvelles exigences de productivité.

Par 12 entretiens de recherche, comprenant un dirigeant, des encadrants et des paramédicaux, ainsi que par nos lectures, nous avons pu comprendre que l'identité professionnelle des soignants de ces structures se construit en interaction avec l'organisation. Soumis aux objectifs de production croissants, les personnels paramédicaux ne voient pas cette identité remise en question. En effet, ces effets négatifs sont compensés par la possibilité d'aménagement de leur vie hors travail. Nous concluons que les bénéfices en termes de construction d'identité professionnelle, de satisfaction du travail accompli et de qualité de vie personnelle compensent la pression que vivent actuellement les soignants au sein de ces unités. Toutefois, nous arrivons à un tournant en termes de qualité de vie au travail qui pourrait venir questionner le sens de celui-ci.

<b>Mots clés :</b>	Chirurgie ambulatoire – Identité professionnelle- Temps – Travail - Productivité - Organisation
<b>Nombre de pages :</b>	88 pages

<b>AUTEUR</b>	MANESSE Sandra		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BOZONNET Grégory	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	CHAUVAT-BOUEDEC Cécile BENCHERIF Nacéra	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1342		

TITRE DU MEMOIRE	RENOUVELLEMENT DES EQUIPES SOIGNANTES ET QUALITE DES SOINS : UNE OPPORTUNITE A SAISIR		
Sous titre (éventuel)			
<b>RESUME</b>			
<p>Alors que le départ à la retraite des baby-boomers provoque une fuite de compétences, le renouvellement des équipes par des agents moins expérimentés ne semble pas avoir de répercussions sur la qualité des soins en service de réanimation. Nous avons donc dégagé la problématique suivante : « le renouvellement des équipes dans un service de haute technicité influence de manière positive la qualité des soins ».</p> <p>Dans ce travail de recherche, nous avons tenté de mettre en évidence et de comprendre les mécanismes qui se sont mis en place pour compenser cette perte de ressources. Pour cela, nous avons mené des entretiens semi-directifs auprès d'infirmières anciennes et nouvelles, et auprès de cadres, dans trois services de réanimation.</p> <p>Il ressort de l'analyse de ces entretiens que les échanges mutuels de connaissances entre les anciennes et les nouvelles, ainsi que la grande motivation des professionnels pour travailler en réanimation sont des éléments essentiels au maintien de la qualité des soins. De plus, le cadre en tant que recruteur et organisateur des soins apparaît ici comme un facteur facilitant de la professionnalisation des infirmières, tout en préservant les équipes déjà en place.</p>			
<b>Mots clés :</b>	Renouvellement des équipes - Qualité des soins - Réanimation - Transmission des connaissances - Motivation.		
<b>Nombre de pages :</b>	62 pages		
<b>AUTEUR</b>	MASSÉ / LEMAIRE Nathalie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	GARNIER Chantal	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	ROCHETTE Bernard POUESSEL Anne	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1343		

TITRE DU MEMOIRE	LE PROJET D'ETABLISSEMENT EN CRECHE, SOURCE D'AUTONOMIE ET DE COHESION
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Quelles sont les contraintes et marges de liberté dont dispose la responsable de crèche dans l'écriture du projet d'établissement ? Pour répondre à cette question et comprendre sa part d'autonomie dans cet élément concret, nous avons étudié les enjeux du projet en nous focalisant sur la crèche, son personnel, le projet et en dernier lieu le management par projet avant d'explorer la politique Petite Enfance de la Ville de Paris. Les entretiens nous ont permis de montrer que le projet d'établissement était une réelle « carte de visite » de la structure tant à destination de l'Institution, des familles que des agents. Concernant sa rédaction, les responsables semblent disposer d'autonomie et de marges de liberté non négligeables leur permettant de mettre en avant leurs orientations pédagogiques sans renier leurs valeurs, sous couvert de respecter des contraintes impulsées par leur Direction.

De plus, lors de la rédaction du projet, l'investissement, le positionnement de la responsable et l'utilisation d'un management par projets, par définition participatif, sont autant d'éléments qui permettent de mettre en place une dynamique d'équipe et de construire une cohésion de groupe. Cela concourt à l'instauration de relations interpersonnelles chaleureuses, ouvertes et à un travail de qualité où les professionnelles se sentent écoutées, respectées et investies. Mais qu'en est-il dans leurs autres périmètres d'action ?

<b>Mots clés :</b>	Autonomie - cohésion d'équipe – crèche - dynamique de groupe - enjeux professionnels et institutionnels – responsable – professionnelles - projet d'établissement – rédaction - relations interpersonnelles
<b>Nombre de pages :</b>	66 pages

<b>AUTEUR</b>	MERCIER Caroline		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	ROCHETTE Bernard	Fonction :	Universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	ANTOINE Pascale TIQUET Dominique	Fonction :	Cadre supérieur de santé Adjoint au directeur IFCS
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1344		

TITRE DU MEMOIRE	LE BONHEUR AU TRAVAIL
Sous titre (éventuel)	UN HEUREUX PARADOXE

### RESUME

Le bonheur apparaît partout, dans la presse, la littérature... il a envahi les sphères aussi bien privées que professionnelles. Bien que ce terme soit connu de tous et semble de prime abord d'une simpliste évidence, il n'en demeure pas moins qu'il est complexe, protéiforme. Il nous est donc apparu légitime de nous demander de quel bonheur parlons-nous lorsque notre préoccupation est celle d'être heureux, puisque que ce soit d'un point de vue historique, socioprofessionnel ou individuel, il revêt des significations différentes.

Plus qu'une quête, il est devenu une préoccupation majeure pour les managers qui nous enjoignent d'être heureux au travail. Simple réponse aux « risques psychosociaux », à la crise et à la morosité ambiante ? Il n'en demeure pas moins qu'il convient de s'interroger sur le sens que le bonheur revêt pour les salariés et les patrons qui cohabitent dans un monde du travail sous tension. Enfin, quand bien même nous ne pourrions que nous réjouir de ce nouvel enjeu managérial et des efforts déployés pour rendre accessible le bonheur, il semble toujours difficile à atteindre, ayant attiré aux valeurs, affects et représentations tant individuelles que collectives.

<b>Mots clés :</b>	Affects - Bonheur - Désirs - Enrôlement - Injonctions paradoxales Management - Souffrance - Valeurs
<b>Nombre de pages :</b>	86 pages

<b>AUTEUR</b>	NANTOU Marie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	SPICA Laura	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	BAZIN Philippe RUIS José	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formateur
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1345		

TITRE DU MEMOIRE	L'INFLUENCE DE L'AGE DANS LA RELATION ENTRE LES INFIRMIERES AUX SEUILS DE LEURS CARRIERES
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Les récentes réformes sociétales tendent vers l'allongement du temps de travail. Ce phénomène a pour conséquence d'augmenter la part des actifs âgés dans les entreprises. Les établissements de santé voient eux aussi le personnel soignant vieillir. Même si les infirmiers restent encore une population relativement jeune, la part des infirmiers âgés de plus de 50 ans a fortement augmenté ces dernières années. Aussi à travers le prisme de l'âge nous nous sommes demandée comment se manifeste la relation qui s'établit entre les jeunes infirmières diplômées et les infirmières en fin de carrières. Le travail de recherche mené sur le terrain auprès de huit infirmières nous a permis de constater que l'identité professionnelle était un lien entre les soignants qui prime sur la notion d'âge ou même d'expérience. Nous avons également constaté que les différences de carrières ne semblent pas générer de conflits, susceptibles d'être un frein à la relation entre les générations. Par ailleurs les jeunes infirmières trouvent dans la relation avec leurs pairs plus âgés une forme de care qui permet de façon informelle la transmission des savoirs.

<b>Mots clés :</b>	Age – expérience - identité professionnelle – carrières – génération care - transmission des savoirs
<b>Nombre de pages :</b>	54 pages

<b>AUTEUR</b>	NEVES RIBEIRO Yvette		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	TREPIED Valentine	Fonction :	Universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	HOARAU Gisèle FLAGEUL Christophe	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Coordinateur pédagogique
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1346		

TITRE DU MEMOIRE	LE RECRUTEMENT DES JEUNES DIPLOMES INFIRMIERS
Sous titre (éventuel)	ENTRE ATTENTES ET REALITES

### RESUME

Le passage du statut d'étudiant à celui d'infirmier interroge le processus de socialisation du jeune professionnel dont l'aboutissement est signé par la reconnaissance de ses pairs. L'étude du recrutement, corrélant le profil du candidat et les besoins du poste, permet de comprendre « En quoi les jeunes diplômés infirmiers répondent-ils aux attentes des recruteurs ? ». Notre enquête montre que les attentes ciblées des recruteurs visent à limiter la prise de risque liée au recrutement. Ils cherchent des candidats correspondant au modèle professionnel qu'ils connaissent. Or, la réforme de la formation a modifié les repères des recruteurs pour reconnaître les compétences des jeunes diplômés. Leurs attentes restent empreintes de valeurs plus traditionnelles alors que les jeunes diplômés se distinguent dans leur rapport au travail et à la profession. Cette phase de distanciation au modèle de référence marque une progression de leur construction identitaire. Les jeunes diplômés se trouvent, par ailleurs, confrontés à des attentes contradictoires : répondre au contexte économique contraint et faire vivre la culture soignante. Ils construisent leur identité professionnelle dans l'adaptation à cette double logique et participent à faire évoluer la profession.

<b>Mots clés :</b>	Recrutement - jeunes diplômés - référentiel de formation – socialisation – identité - contexte économique
<b>Nombre de pages :</b>	76 pages

<b>AUTEUR</b>	NOEL Virginie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	MALGOUYRE Corinne	Fonction :	Cadre de santé formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	DELZESCAUX Sabine RUIS José	Fonction :	Enseignant universitaire Formateur
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1347		

TITRE DU MEMOIRE	QUE NOUS DISENT LES BRUITS DE COULOIR ?
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

L'organisation hospitalière est composée de plusieurs canaux de communication. Les informations qui y circulent peuvent provenir de la hiérarchie et sont alors considérées comme officielles. Cependant, bon nombre d'informations proviennent de réseaux informels, dont font partis les bruits de couloir : les sources ne sont pas toujours identifiées et le contenu du message peut se distancier sensiblement de la version officielle.

La puissance de diffusion des bruits de couloir et de leurs déclinaisons comme les ragots ou les rumeurs est connue de tous. A l'aide d'entretiens semi-directifs auprès de médecins, cadres de sante, infirmiers et aides-soignants, nous avons essayé de comprendre comment chaque acteur se comporte vis-à-vis des bruits de couloir.

Ce travail invite donc à réfléchir sur la double dimension des bruits de couloir : D'une part, les effets de ces bruits qui courent peuvent s'avérer nocifs pour le bon fonctionnement d'une unité de soins. D'autre part, ce moyen de communication peut aussi être utilisé par les équipes comme un exutoire lorsque celles-ci sont en souffrance ou à la recherche de réponses face à l'incertitude. Enfin dans un dernier temps Nous analyserons comment et pourquoi les cadres de santé portent un regard particulier sur ce phénomène.

<b>Mots clés :</b>	Bruits de couloir – rumeurs – informel – source -- incertitude
<b>Nombre de pages :</b>	72 pages

<b>AUTEUR</b>	PELAEZ LARRA Eneko		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BOURGEOIS Isabelle	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	BESSE Maryline RUIS José	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Formateur
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1348		

TITRE DU MEMOIRE	REGROUPEMENT DE SERVICE ET DYNAMIQUE DE GROUPE
Sous titre (éventuel)	QUELS ENJEUX POUR LE CADRE DE SANTE ?

### RESUME

Dans un contexte de restriction budgétaire et de recherche d'efficacité, l'hôpital est contraint de se réorganiser par des regroupements de plus en plus fréquents des unités de soins. Cette recherche a pour objectif de découvrir les enjeux de la création d'une dynamique de groupe pour le cadre de santé dans ce contexte. Les fusions génèrent chez les agents déplacés des perturbations de l'identité professionnelle et un sentiment d'insécurité. En tant qu'acteur de l'accompagnement des groupes au travail, le cadre de santé portera son action sur deux axes. Le premier vise à maintenir le sentiment de sécurité des salariés au travail, par un accompagnement et par une communication claire et sincère. Le second axe porte sur le maintien de la sécurité et la qualité des soins par la formation, la mise en place d'une organisation et la promotion de la coopération. Mais au final, au travers de toutes ces actions, émerge une « bonne » dynamique de groupe, un collectif qui favorise la qualité au travail et du travail.

<b>Mots clés :</b>	Restructuration - dynamique de groupe - organisation - accompagnement
<b>Nombre de pages :</b>	65 pages

<b>AUTEUR</b>	PELTIER / COULPIED Nathalie		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BENCHERIF Nacéra	Fonction :	Formatrice
<b>CO-EVALUATEURS</b>	OBERT Marion COMBE Frédéric	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre supérieur de santé
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1349		

TITRE DU MEMOIRE	LE PRESENTEISME DES ENCADRANTS D'UNITE DE SOINS
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Notre travail de recherche a pour thématique « Le Présentéisme des encadrants d'unités de soins » tente de répondre à la question suivante : « **Alors que les cadres de santé font preuve d'autonomie dans leur organisation et dans la gestion de leur temps au travail, dans quelle mesure pouvons-nous expliquer leur présentéisme au sein de leurs unités de soins?** » A l'aide de la méthodologie à la recherche en sciences sociale, nous avons réalisé une analyse qualitative à l'aide de guides d'entretiens semi-directifs adressés à des Cadres de Santé dont la durée de travail mensuelle est à minima de 50h par semaines. Nous avons confronté les verbatim des cadres à ceux de CPP et d'IDE. En confrontant le matériel recueilli aux concepts de sociologie des organisations, de psychosociologie et de psychodynamique du travail, nous avons vérifié nos hypothèses. Les caractéristiques du travail du cadre entre invisibilité et imprévisibilité, sa situation au sein d'une institution en mouvement et ses choix managériaux basés sur la disponibilité, l'altruisme et la proximité font de lui, un encadrant dont la durée de travail excède la durée légale de travail. Touché par leur investissement au travail, nous sommes tout de même préoccupés par l'impact de ce présentéisme sur leur santé, bien que vécu positivement car il concoure à la reconnaissance de leur légitimité.

<b>Mots clés :</b>	Travail – Temps – Cadres de Santé – Présentéisme – Autonomie-Disponibilité
<b>Nombre de pages :</b>	85 pages

<b>AUTEUR</b>	PLANTIER Matthieu		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	RUIS José	Fonction :	Formateur
<b>CO-EVALUATEURS</b>	AUDEBERT Marc VOISENET Nadine	Fonction :	Enseignant universitaire Cadre de santé RADIO
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1350		

TITRE DU MEMOIRE	D'INFIRMIER A CADRE DE SANTE :
Sous titre (éventuel)	UN « JE » DE CONSTRUCTION...

### RESUME

Dans ce travail, nous avons cherché à savoir grâce à quoi les cadres de santé construisent leur identité professionnelle pour exercer au quotidien dans les unités de soins. Devenir cadre de santé est un réel « turning-point » dans la carrière des paramédicaux. Le processus de socialisation professionnelle comporte différentes étapes. Afin de construire leur nouvelle identité, certains professionnels du soin font les démarches pour occuper des postes de faisant fonction de cadre de santé, avec les avantages et les inconvénients de ceux-ci. L'étape suivante consiste à intégrer l'Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS) par le rite de passage du concours d'entrée. Dès l'obtention du diplôme, les cadres nouvellement diplômés vont réintégrer l'hôpital. A l'arrivée dans leur service d'affectation, les cadres vont tenter de poursuivre cette construction en s'intégrant dans un collectif de cadres. L'instauration de rituels d'interactions semble être un aspect représentatif du positionnement recherché par les cadres, avec notamment le choix entre le tutoiement et le vouvoiement. On retrouve également l'adhésion aux codes sociaux avec le port de la tenue vestimentaire. Enfin, un aspect essentiel de la construction identitaire réside dans la recherche de reconnaissance de la part des professionnels qui entourent les encadrants d'unité de soins (paramédicaux, médicaux, supérieurs hiérarchiques et Institution). Cette reconnaissance est complexe mais représente un enjeu important pour de nombreux professionnels.

<b>Mots clés :</b>	Construction identitaire – cadre de santé – processus socialisation professionnelle – collaboration – rites d'interaction – codes sociaux reconnaissance
<b>Nombre de pages :</b>	70 pages

<b>AUTEUR</b>	RAJSKI / DEGLISE Hélène		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	CARCASSONNE Marie	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	GARÇON Monique GAY Françoise	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1351		

TITRE DU MEMOIRE	LA PRESCRIPTION D'EXAMEN D'IMAGERIE :
Sous titre (éventuel)	SUR LA VOIE DU NUMERIQUE ?

### RESUME

Les différentes réformes et plans de ces dernières années, contribuent à moderniser les hôpitaux publics par les techniques d'information et de communication. Cette évolution se traduit par le déploiement du Dossier Patient Informatisé et du Système d'Information Hospitalier. À partir de ces derniers, des prescriptions d'examens dématérialisées, notamment d'imagerie médicale, sont possibles. Quels sont les changements induits par cette évolution des relations chez les professionnels de santé ? Quelle est la plus-value de la dématérialisation de la prescription d'examens ? Y a-t-il disparition de la prescription papier ? Notre démarche de recherche a été construite sur douze interviews réalisées auprès de personnes travaillant dans des hôpitaux publics avec ou sans prescription connectée. Notre enquête a été menée pour comprendre : En quoi la mise en place de la prescription connectée d'examen d'imagerie influence l'organisation de travail d'un service de radiologie ? En nous appuyant sur la sociologie des organisations, du changement et de l'innovation, nous constatons et relatons l'évolution des relations, des zones de pouvoir et des rôles des acteurs d'un service de radiologie. A partir de ce travail sur deux hôpitaux pionniers, nous avons relevé aussi quelques facteurs de réussite de cette mise en place.

<b>Mots clés :</b>	Prescription connectée – Radiologie – Relation – Dématérialisation Pouvoir – Changement – Rôles
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	RIOTTE Marie-Paule		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DUVEAU Véronique	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	HASNAOUI Hocine ENGELSTEIN Ariane	Fonction :	Cadre supérieur de santé Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1352		

TITRE DU MEMOIRE	RESTRUCTURATION HOSPITALIERE : DES CHANGEMENTS SANS BOUSCULER LES HOMMES
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Le secteur hospitalier a été l'objet de grands bouleversements ces dernières années. Afin de répondre au mieux aux attentes des usagers mais aussi afin de maintenir notre système de santé, le fonctionnement de notre institution hospitalière est appelé à changer en profondeur. L'hôpital est à ce jour sous l'ère de la responsabilité financière, il faut au maximum réguler les dépenses de fonctionnement pour espérer pérenniser notre système de santé. Afin de répondre à ces nouvelles directives, nous assistons à une mutation de notre paysage hospitalier par le biais des restructurations au sein de l'organisation. Entre logique économique et logique humaine l'hôpital est devenu un lieu plein de paradoxes. Comment les soignants introduisent-ils ces nouvelles injonctions au cœur de leur pratique ? Au cours des différentes rencontres sur le terrain nous avons pu constater que les soignants semblent bien conscients de l'importance de l'économie dans le soin, néanmoins cette compréhension n'entraîne pas systématiquement leur adhésion, la résistance reste leur moyen de défense privilégié. A partir de ce constat, comment faire en sortes que la dimension économique et celle du soin ne s'entrechoquent pas mais au contraire qu'elles s'imbriquent pour pouvoir conduire le changement ?

<b>Mots clés :</b>	Changement – Hôpital – Résistance – Restructuration – Soins – Valeurs
<b>Nombre de pages :</b>	64 pages

<b>AUTEUR</b>	ROSTAL / GUEVELOU Karine		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	DESSERPRIT Gilles	Fonction :	Directeur IFCS
<b>CO-EVALUATEURS</b>	LADREYT Sébastien JUBIN Patricia	Fonction :	Enseignant universitaire Chargée de mission
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1353		

TITRE DU MEMOIRE	LES AIDES-SOIGNANTES : AU CŒUR DU DISPOSITIF DES EHPAD
Sous titre (éventuel)	

### RESUME

Avec l'allongement de la durée de vie et l'arrivée des générations baby-boom, l'Insee prévoit 375.000 personnes supplémentaires en EHPAD d'ici 2040.

Ces établissements doivent anticiper cette situation en créant des places d'accueil, et en formant du personnel de santé en conséquence.

A travers notre étude nous nous sommes intéressées aux aides-soignantes qui constituent le cœur du dispositif de ces établissements et qui seront en première ligne face à ces nouveaux arrivants.

Le métier d'aide-soignante ayant une image dégradée, nous avons cherché à comprendre les motivations des personnes qui ont opté pour ce métier et les raisons pour lesquelles elles persèverent dans cette branche. Nous avons effectué des interviews auprès des cadres de santé, des aides-soignantes et des résidents.

De nos analyses plusieurs facteurs émergent. Les aides-soignantes qui exercent dans les EHPAD développent une réelle empathie vis-à-vis des personnes âgées. Elles ont le sentiment d'être utiles. Elles apprécient l'esprit et l'entraide qui règnent au sein des équipes, ainsi que la reconnaissance des responsables hiérarchiques, des pairs, et des résidents.

<b>Mots clés :</b>	Aide-soignante - Personnes âgées - EHPAD - Relationnel - Solidarité Entraide - Reconnaissance
<b>Nombre de pages :</b>	77 pages

<b>AUTEUR</b>	RYBKA / GALANDRIN Alicja		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	CARCASSONNE Marie	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	GARÇON Monique GAY Françoise	Fonction :	Cadre paramédical de pôle Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1354		

TITRE DU MEMOIRE	L'HYGIÈNE À L'HÔPITAL
Sous titre (éventuel)	QUAND L'IDÉAL SE HEURTE À LA RÉALITÉ

### RESUME

Le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé de juin 2014 annonce une catastrophe sanitaire liée à la résistance aux antibiotiques. Alors que l'hôpital est un lieu de soins confronté à l'évolution des techniques, des risques associés aux soins et de contraintes économiques croissantes, comment les soignants vivent la mise en œuvre des règles d'hygiène dans ce contexte ? Nos trois hypothèses concernent l'organisation de l'unité de soins, l'organisation de l'hôpital et la prise en charge des patients porteurs de bactéries hautement résistantes. Au regard des entretiens et des recherches bibliographiques les résultats de notre enquête montrent que l'hygiène est un concept complexe. Au départ, nous avons défini le vécu comme l'association de trois composantes (la compréhension, la conduite et le ressenti). L'analyse de terrain fait apparaître que le seul examen de l'organisation ne suffit pas à déterminer entièrement le vécu de l'hygiène par les soignants. Deux nouvelles notions ont émergé : la communication et le principe de responsabilité. Le développement par le cadre d'une culture de communication et de responsabilisation permettrait d'améliorer le vécu des soignants, de faciliter la diffusion des informations et d'éviter les conflits, améliorant ainsi la qualité des soins en général.

<b>Mots clés :</b>	Hygiène - Organisation - Vécu - Règles professionnelles - Responsabilité - Communication - Résistance bactérienne
<b>Nombre de pages :</b>	80 pages

<b>AUTEUR</b>	SAINT-LEANDRE Delphine		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	TREPIED Valentine	Fonction :	Enseignant universitaire
<b>CO-EVALUATEURS</b>	GENDRE Jean-Marc DESTREZ Catherine	Fonction :	Cadre de santé infirmier Formatrice
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1355		

TITRE DU MEMOIRE	LE DEPASSEMENT D'HORAIRE DES INFIRMIERS
Sous titre (éventuel)	EXPRESSION D'UNE CRISE D'IDENTITE ORGANISATIONNELLE A L'HOPITAL ?

### RESUME

A l'ère de la recherche effrénée de l'efficacité, l'hôpital suit la tendance de l'optimisation du temps de travail en France. Conjointement, des exigences accrues quant à la qualité des soins et l'élévation du niveau de compétences requis pour les infirmiers ont contribué à augmenter leur charge de travail. Les nouveaux contours de l'exercice professionnel infirmier interrogent nécessairement la limite de ces choix organisationnels, notamment au regard des dépassements d'horaires des infirmiers. Comment expliquer cet effet non souhaité de l'organisation du temps de travail ? Comment l'infirmier compose-t-il avec des objectifs institutionnels antinomiques ? Sans majoration de salaire ni récupération horaire, que dit-il du rapport de l'infirmier à son travail ? Nous avons recueilli l'expérience d'infirmiers et de cadres de santé dans leurs unités de soins pour comprendre ce phénomène sur un plan sociologique. Les entretiens réalisés nous ont permis d'identifier en quoi la mécanique bien rodée de l'organisation du travail se confronte à la vie réelle et produit, malgré elle, des dépassements d'horaires. Et, de manière plus inattendue, les dépassements d'horaires nous ont montré en quoi les infirmiers tentent de s'adapter à une évolution des paradigmes de l'organisation hospitalière pour rester fidèles à leur identité professionnelle.

<b>Mots clés :</b>	Dépassement d'horaires – Infirmier – Temps de travail – Organisation – Stratégie – Qualité des soins – Bien-être au travail – Identité professionnelle
<b>Nombre de pages :</b>	92 pages

<b>AUTEUR</b>	TOURNIER / TOURNIER-VERVLIET Anne		
<b>DIRECTEUR DE MEMOIRE</b>	BASTIDE Théophile	Fonction :	Cadre de santé infirmier
<b>CO-EVALUATEURS</b>	HAGEGE Claude FLAGEUL Christophe	Fonction :	Enseignant universitaire Coordinateur pédagogique
<b>PROMOTION</b>	Promotion septembre 2015 – juin 2016		
<b>DIFFUSION AUTORISEE</b>	par l'étudiant :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	par l'IFCS :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>COTE</b>	1356		