

APROFOST
APROFOST



Diplôme Inter-Universitaire de Santé au Travail

Guide d'aide à l'étudiant

Guide d'aide à l' étudiant DIUST

Direction de la publication :
Janine CANTINEAU

Rédaction :
Janine CANTINEAU
Brigitte DENU
Annick GRILLOT

Mise en page :
Annick GRILLOT

Administration :
APROFOST
Association pour la Promotion
de la Formation en Santé au
Travail

Ont participé à ce Guide :
Martine CHARPENTIER
Véronique DEISS
M.Hélène DESFORGES
J.François GEHANNO
J.Michel HUGUES
Pierre KOHLER
Martine SCHALLER

Merci :
à toute l' équipe enseignante,
aux encadrant(e)s DIUST des
régions,
en particulier sur Strasbourg :
Simone BURGER,
Pr A.CANTINEAU,
Dr M.GONZALEZ,
au Dr BROSSET, médecin
coordinateur PEUGEOT S.A.,
à Annie LEPRINCE – INRS,
à tous nos sponsors
pour leur soutien et leur
implication dans l'APROFOST,
le DIUST, et envers une
profession qui n'est pas
toujours la leur !

Impression :
Août 2003 -
Imprimerie PEUGEOT S.A de
MULHOUSE
sous la direction
de P KOHLER

édito

***Vous avez choisi de vous
spécialiser en Santé au
Travail, félicitations !***

***Ce guide vous sera
précieux car il rassemble tout
ce qu'il vous faut pour mener
vos études vers le succès de
la Qualification, depuis
l'historique de la Santé au
Travail jusqu'aux idées pour
« rester dans le coup » après
le Diplôme !***

***Mais chaque chose
en son temps...***

Alors, bonne lecture.

SOMMAIRE

❖ HISTORIQUE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL	6
I. Les débuts	6
II. Principes généraux actuels	7
III. Historique de la profession infirmière	7
IV. Les infirmières du travail	8
V. Les concepts de base de la médecine du travail	9
❖ LA CREATION DU DIUST, UN PEU D'HISTOIRE	10
I. Un coup de fil	10
II. Le contenu du programme et l'organisation de l'enseignement	10
III. Le programme	11
IV. Les finances	12
V. APROFOST, qui es-tu ?	12
VI. Quelques données sur la formation actuelle	13
❖ LE DIUST	
I. Introduction –Motivation	14
II. Mise en place	14
III. Philosophie	14
OBJECTIFS DE L'ENSEIGNEMENT	15
I. Objectifs prioritaires	15
II. Objectifs pédagogiques	15
ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT	16
I. Modules	16
II. Visites d'entreprises	16
III. Tutorat	17
IV. Encadrant	17
V. Travaux d'application	17
VI. Questions à réponses ouvertes et courtes « QROC »	18
VII. Stage	18
VIII. Mémoire	19
IX. Echancier	19
OBJECTIFS DU MODULE 1	21
OBJECTIFS DU MODULE 2	22
OBJECTIFS DU MODULE 3	23

OBJECTIFS DU MODULE 4	24
OBJECTIFS DU MODULE 5 & 6	25
LE STAGE	26
Organisation pratique	26
Option 1	26
Option 2	26
LE DOUBLE TUTORAT	28
Objectifs	28
METHODOLOGIE DE MEMOIRE DIUST	29
I. Mémoire	29
II. Définition	29
1. Objectif principal	29
2. Objectifs secondaires	29
III. Rappels	30
IV. Les étapes chronologiques du mémoire	30
1. Cadre de l'étude	31
2. Choix du sujet	31
3. Problématique	32
4. Hypothèse	33
5. Formulation de l'objectif ou des objectifs de l'étude	33
6. Protocole de recherche	34
7. Outils d'observation, méthode	34
8. Résultats de la recherche	35
9. Discussion	36
10. Conclusion	36
11. Résumé	37
12. Introduction	37
13. Bibliographie	37
14. Quelques recommandations	40
15. Sommaire	41
16. Annexes	41
17. Consignes générales de présentation	42
a) Les notes	42
b) Les citations	42
c) Les tableaux, graphiques et schémas	43
d) Modèle de présentation de la couverture	44
18. Mise en forme et présentation du mémoire	44
19. Remerciements	45
20. Titre	45
21. Lectures recommandées	45
22. La soutenance orale	46

VALIDATION	47
I. Validation globale.....	47
II. Validation des modules	47
III. Validation du stage	47
IV. Validation du Mémoire.....	47
Grille de correction	48
❖ LE RETOUR AUX ETUDES	49
I. Introduction	49
II. Les objectifs	49
III. L'art d'apprendre	49
A. Que comporte l'apprentissage ?	50
1. Choisissez un environnement adapté pour travailler	50
2. Choisissez de travailler seulement si	51
3. Etablissez des objectifs définis	51
4. Utilisez les méthodes d'apprentissage les plus efficaces	51
5. Souvenez-vous de l'importance de la relance périodique	51
B. Comment s'organiser dans ses études ?	52
❖ ET L'APRES-DIUST ?	53
SYMPOSIUM DIUST	54
TOILE DIUST	54
SITE INTERNET DIUST.....	54
TEMOIGNAGES DES INFIRMIERES DIUST.....	55
❖ NOTES PERSONNELLES.....	59
❖ BIBLIOGRAPHIE PERSONNELLE.....	60
❖ COLLEGUES DE PROMOTION.....	61
❖ INTERVENANTS.....	62
❖ ANNEXE :	
BULLETIN DE COTISATION APROFOST.....	65

❖ HISTORIQUE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

I. LES DEBUTS

Une image qui évolue :

En France, la Médecine du Travail avait jadis une double image. D'une part elle était le parent pauvre de la médecine avec un médecin qui ne délivrait pas d'ordonnance, ne soignait pas, ne percevait pas d'honoraires, qui était salarié d'une ou plusieurs entreprises. D'autre part, elle représentait une conquête sociale, ou une charge, élément des relations professionnelles matérialisées par les visites annuelles.

Depuis quelques années, cette image a changé. La Médecine du Travail est considérée comme partie intégrante du "paysage social français", élément indispensable de la bonne santé de l'individu et de l'entreprise, partenaire égal des autres médecins dans la connaissance du diagnostic et des étiologies possibles de la pathologie, indispensable au reclassement et au maintien de l'emploi de l'individu. Le médecin du travail a un rôle charnière dans le système de santé français comme dans l'amélioration des conditions de travail.

Des dates qui comptent...

Quelques mots sur l'historique permettront de comprendre l'évolution de la Médecine du Travail Française avant d'aborder l'organisation du système français.

- 1841 : Rapport Villermé sur l'état de santé des travailleurs du textile à Lyon et le travail des femmes et des enfants.
- Développement de services médicaux d'usine, services sociaux, services médico-sociaux dans certaines usines.
- 1898 : Loi sur les accidents du travail.

- 1940 : Ordonnance créant officiellement les services médicaux d'usine, services sociaux, comité d'hygiène du travail.
- 1946 : Loi actuelle créant les services médicaux du travail.
- 1979 : Décret remodelant la médecine du travail – Apparition du « tiers-temps ».
- 1986 - 1988 : nouvelle évolution - état actuel - bilan 1992.

Les objectifs de départ en 1946 étaient issus du constat établi par les médecins du mauvais état de santé de la population au travail et de l'importance de certains risques : toxiques, durée du travail, charges, manutention, etc.

Evènements & contextes influents...

De plus, après les conflits mondiaux, il était nécessaire de remettre toute la population au travail. Enfin, la prise de conscience de maladie posant des problèmes de santé publique : tuberculose, intoxication professionnelle (plomb, sulfure de carbone, benzène, etc...) ont amené des médecins à prendre l'initiative des problèmes de santé au travail. La même année est créée la Sécurité Sociale avec l'Assurance Maladie, Maternité, Invalidité.

D'emblée, on assiste à l'organisation de services de médecine du travail et de services médico-sociaux dont le rôle est la protection de la santé des travailleurs par le dépistage précoce grâce à des examens médicaux réguliers.

Ultérieurement les risques professionnels diminuent grâce à une prise de conscience de la nécessité d'une prévention et aux progrès industriels. Dans le même temps, l'état de santé de la population s'améliore avec des mesures de santé publique (vaccinations généralisées, prise en charge financière

des soins par la Sécurité Sociale). Les médecins du travail qui se rendaient peu dans les ateliers s'intéressaient de plus en plus aux conditions de travail et le tiers temps est officialisé en 1979.

Les connaissances nécessaires, le développement des techniques, les difficultés de dialogue médecin - technicien ou médecin - ingénieur, dans l'entreprise entraînent le développement d'équipes pluridisciplinaires qui comportent le médecin, l'infirmière, le technicien et l'ingénieur de sécurité, parfois un ergonomiste, exceptionnellement un psychologue. Mais le plus souvent, un travail d'équipe s'instaure au sein des entreprises entre le médecin et l'ingénieur de sécurité.

C'est à la suite du rapport du Dr Villermé en 1841 sur l'état de santé des travailleurs du textile à Lyon et sur le travail des enfants que les premiers fondements de la santé au travail de l'ère

industrielle sont établis en France. Les premiers textes demeurent très restrictifs, cependant des services médicaux et médico-sociaux d'entreprise se développent avec des "médecins d'usines" qui souvent donnaient des soins aux ouvriers. En 1916 est créée une inspection médicale des usines de guerre. L'ordonnance du 1er juin 1940 organise les services médico-sociaux dans les entreprises, puis la loi de 1941 crée la surveillance médicale des travailleurs.

En pratique la loi de base actuelle est celle du 11 octobre 1946. Les décrets d'application successifs interviendront en novembre 1946, novembre 1952, juin 1969, mars 1979, mars 1986, décembre 1988. A l'heure actuelle en dehors des travailleurs non salariés, toutes les catégories de travailleurs sont concernées par la médecine du travail tant du secteur public que du secteur privé, des professions de santé, l'apiculture etc...

II. PRINCIPES GENERAUX ACTUELS

La médecine du travail s'adresse à tout travailleur salarié de tous les secteurs d'activité. Elle a un rôle essentiellement préventif. En effet l'objectif fondamental est le maintien de l'état de santé des travailleurs en prenant en considération les risques du travail et l'état physiologique ou pathologique de l'individu, en proposant des modifications du poste de travail, des adaptations du travail, des formations pour l'individu, voire des mutations de poste de travail.

III. HISTORIQUE DE LA PROFESSION D'INFIRMIERE

En ce qui concerne l'évolution de la profession infirmière, l'histoire tient une place importante, les infirmières posent toujours sur le passé un regard attentif et inquiet.

Du monde antique à la fin du XVIIIe siècle les femmes soignantes n'étaient pas reconnues à leur juste valeur, elles n'avaient pas droit à la parole, leur savoir n'était pas reconnu.

Les Sœurs de Saint Vincent de Paul et les Augustines marqueront l'histoire par l'exercice de leur souveraineté sur les femmes soignantes non religieuses.

C'est en 1878, qu'on verra naître la première école d'infirmières en France à la Salpêtrière.

La première guerre mondiale servira de tremplin à la revalorisation de la profession infirmière aux yeux du public et contribuera à son évolution rapide.

En 1946, l'obligation de deux ans d'études est instaurée par le Code de la Santé Publique.

Les infirmières vont poursuivre leur action pour améliorer leur condition. En 1978 elles obtiennent la reconnaissance de leur rôle propre.

IV. LES INFIRMIERES DU TRAVAIL

Il y a en France aujourd'hui presque autant d'infirmières d'entreprise que de médecins du travail. C'est une découverte relativement récente depuis que le "G.I.T ", Groupement des Infirmières du Travail, a oeuvré à l'identification professionnelle des infirmières du travail. Ce groupement professionnel est né en 1987 avec pour objectif principal la promotion du profil de l'infirmier(e) du travail.

Il y a dans le tandem médecin-infirmier(e) une ressource considérable qui n'est pas potentialisée. En effet jusqu'en 1995 il n'existait pas en France de formation spécialisée pour les infirmier(e)s du travail contrairement aux médecins du travail.

L'infirmière du travail est, plus que le médecin, en relation permanente et directe avec les salariés. L'infirmière est présente de façon régulière dans l'entreprise. Elle connaît la culture de cette dernière, ses problèmes ainsi que ceux des femmes et des hommes qui y travaillent.

Sa fonction ne doit pas être seulement d'assister le médecin. Elle doit être une collaboratrice à part entière.

Dans le monde des soins, l'infirmier(e) est détentrice à titre exclusif

de beaucoup de techniques qu'elle met en oeuvre seule ou sur prescription médicale.

Dans le domaine de la Santé au Travail, il appartient au médecin d'établir les projets et de déléguer une partie de leur réalisation à son infirmier(e). Certains projets peuvent aussi être à l'initiative de l'infirmière ou l'infirmier.

Pour cela , il faut que l'infirmier(e) soit formé(e).

L'acquisition de meilleures connaissances théoriques doit lui permettre de les transformer en compétences et de les appliquer dans son environnement.

Ceci est indispensable pour développer quantitativement et qualitativement ses activités au sein de l'entreprise.

L'infirmier(e) écoute les problèmes de l'employeur et des salariés de l'entreprise. Elle doit pouvoir confronter cette écoute avec la réalité du terrain. Elle doit participer à l'identification et à l'évaluation des risques dans l'entreprise. Elle doit savoir élaborer des projets par rapport aux besoins identifiés. Elle contribuera ainsi à la résolution des problèmes.



L'infirmier(e) doit être formé(e) pour élaborer des projets en réponse aux besoins identifiés.

V. LES CONCEPTS DE BASE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

Pour son activité et son développement, une entreprise a besoin de finances, d'équipements, des matières premières, d'un site, d'expertise et de main d'œuvre. Même si tous les autres éléments sont présents, rien ne progresse sans la présence des "Hommes".

Les Hommes sont donc essentiels au succès de l'entreprise. Ils offrent à l'employeur la loyauté, la dépendance, la présence, l'expertise, la sécurité, le savoir, et le savoir faire. En retour les hommes ont besoin de récompense financière, d'un environnement de travail approprié, sain et sûr, d'équipement nécessaire, de formation, de développement de carrière, et d'une santé satisfaisante.

Là encore on peut dire que même lorsque tous les autres éléments sont réunis, mais si les Hommes ne sont pas en bonne santé, ils ne peuvent pas accomplir leurs tâches correctement et efficacement.

D'autre part beaucoup de facteurs peuvent affecter la santé des Hommes au travail. Par exemple, le travail posté, les risques associés au travail, la relation avec les autres collègues de travail ainsi que d'autres facteurs qui ne sont pas directement liés au travail mais qui retentissent sur celui-ci ; le tabac, la drogue, l'alcool, les problèmes domestiques et familiaux.

Ainsi nous pouvons dire que les Hommes sont primordiaux au succès de l'entreprise et la santé est nécessaire aux "Hommes".

Nous pouvons influencer sur la santé des Hommes au travail par les mesures suivantes :

- L'adaptation du travail à l'Homme. Conditions mentales et physiques réunies pour que le travail ne soit pas un danger pour la santé
- Que la santé ne soit pas altérée par l'environnement de travail
- Le suivi de la santé des salariés
- L'information sur les risques auxquels sont exposés les salariés et la formation aux mesures de prévention nécessaires et appropriées
- Le traitement immédiat des urgences et maladies liées au travail
- Suivi après arrêt de travail (maladie-accident de travail)
- Education et promotion de la santé
- Ecoute et conseil, relation d'aide
- Identification des problèmes liés à la santé (maladies et accidents du travail)

En considérant ces aspects, nous pouvons introduire des mesures appropriées.

Tout cela définit les grandes lignes de santé au travail qui comprennent le conseil et le soutien tant à l'employeur qu'à l'employé. Le but étant la non altération de la santé de l'Homme au travail, et le maintien du plus haut niveau de santé aussi bien physique que mental.

Pour ce faire le personnel de santé au travail collabore avec d'autres experts comme l'ingénieur de sécurité, le psychologue du travail, l'ergonome etc.

D'autres éléments nécessaires, tel la législation, la structure, l'histoire et l'évolution sont abordées par différents auteurs.

Aussi vous êtes invités à lire vos photocopiés. Ils ont été écrits pour vous, médecins et infirmiers.

Bon courage et bonne lecture !

❖ LA CREATION DU DIUST, UN PEU D'HISTOIRE



I. UN COUP DE FIL

La naissance du Diplôme Inter-Universitaire de Santé au Travail ou DIUST date de 1992. Janine Bigaignon-Fanchette était à cette époque infirmière de santé au travail dans une entreprise agroalimentaire en Alsace. Un coup de téléphone de Jean-François CAILLARD, alors professeur de médecine du travail à Rouen est à l'origine de cette grande aventure.

Le contenu du message était simple : « Cela fait des années qu'une équipe de professionnels français, enseignants, médecins du travail et infirmiers, travaille sur un projet de formation spécifique en santé au travail pour les infirmiers. Ce projet ne s'est jamais concrétisé. Serais-tu d'accord pour mettre en place une équipe pluridisciplinaire en France et revoir ce programme de formation en détail. Ton expérience à l'université de Robert

Gordon à Aberdeen en Ecosse sera très utile pour le faire aboutir. »

Chose dite, chose faite... Une équipe s'est mise en route rapidement. Les membres se sont investis et ont donné beaucoup de leur temps dès le début. Nous citerons parmi les infirmiers, ces quelques noms : Marcel ALAGUERO, Eva HAYOUN, Pierre KOHLER, Françoise URBAIN, Beatrijs WIJNBERG.

Les professeurs Alain CANTINEAU et Jean-François CAILLARD sont bientôt rejoints par le professeur Paul FRIMAT. Le Dr Myriam HELLER, médecin du travail chez Peugeot Mulhouse, M. Robert MICHEL, Directeur de Ressources Humaines et mme Simone BURGER, secrétaire au service de pathologie professionnelle à Strasbourg ont complété l'équipe.

II. LE CONTENU DU PROGRAMME ET L'ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

Pour une vision globale...

Dès le départ nous avons souhaité mettre au point un programme de formation complet et apportant une vision globale de la femme et l'homme au travail dans leur environnement. Deux années ont été nécessaires pour ce travail avec une personne travaillant à temps plein sur ce dossier.

Certains aspects du programme ont certainement été influencés par l'expérience écossaise de Janine Fanchette : la forme modulaire du programme, les travaux d'application, les

critères de validation, la grille de correction.

Une logique pédagogique et flexible...

Mais nous avons voulu aller plus loin dans notre démarche de formation en travaillant en priorité sur les objectifs de cet enseignement, en l'adaptant et en tentant de répondre au mieux aux besoins des entreprises et des professionnels de notre pays et à la culture française.

Notre volonté était de construire le programme sur une logique pédagogique

souple et flexible permettant de l'adapter facilement aux besoins d'un autre pays.

Pour cette raison, la formation DIUST suit un cheminement pédagogique progressif. Les modules se suivent et ne sont pas interchangeables.

Les objectifs de chaque module sont précis. Le tutorat « médecin-infirmier DIUST » est instauré pour renforcer le binôme médecin infirmier et rester fidèle à

notre réflexion et à notre vision de la santé au travail.

Et un stage...

Le stage en entreprise a lui aussi été inspiré par l'expérience de Janine qui a insisté sur les apports de connaissances théoriques et pratiques d'une telle démarche selon le modèle qu'elle avait connu en Ecosse.

III. LE PROGRAMME

En mars 1994, le programme est prêt, mais les trois enseignants ne sont pas d'accord pour commencer l'enseignement au début de l'année universitaire 1994-95.

Jean-François CAILLARD trouve que nous ne sommes pas tout à fait prêts. Paul FRIMAT propose d'attendre encore une année.

Alain CANTINEAU pense qu'il faut lancer tout de suite la formation, car autrement nous n'allons jamais démarrer et précise que si les facultés de Lille et de Rouen souhaitent attendre, soit ! mais nous débiterons la formation en avant première à Strasbourg, la faculté ayant donné le feu vert !

La réponse ne s'est pas fait attendre, les « trois mousquetaires » ont alors choisi de commencer l'aventure ensemble. C'est parti, le feu vert est donné.

Janine 'FANCHETTE' adresse un premier courrier aux infirmiers, médecins du travail, employeurs. Le contenu est le suivant :

« Vous attendez depuis longtemps une formation qui vous permette d'acquérir les connaissances nécessaires à votre mission, et d'approfondir vos acquis. Vous voulez être de vrais collaborateurs dans l'équipe de santé au

travail. Vous souhaitez pratiquer votre métier avec plus d'efficacité. Vous savez faire, alors valorisez votre savoir faire.

Vous désirez être reconnus professionnellement en France et en Europe.

Cette reconnaissance passe par un **Diplôme Inter-Universitaire d'Infirmière de Santé au Travail** en collaboration avec les universités de Strasbourg et de Rouen.

Certains regardent le monde du travail tel qu'il est, et se demandent pourquoi ?

Moi je le regarde tel qu'il pourrait être, et me dis pourquoi pas ?...

Que puis-je faire à mon niveau pour améliorer les choses ?..

Rendez-vous à Strasbourg pour travailler ensemble vers l'avenir ».

La première promotion a formé 30 infirmier(e)s de santé au travail. Depuis, près de 400 infirmières ont suivi le programme du diplôme inter-universitaire de santé au travail.

IV. LES FINANCES

Si les facultés ont donné le feu vert et leur label, elles précisent qu'elles n'ont pas les moyens de financer l'organisation de l'enseignement. C'est alors qu'il est demandé à Janine de prendre son téléphone pour trouver des partenaires financiers pour la réalisation de notre projet.

Ainsi est-il important de souligner les laboratoires et entreprises qui dès le début ont répondu présent à notre appel : Arjo Wiggins, Asnav, Bayer Diagnostics, Bilsom, Bruel & Kjaer, CEA, EDF, Essilor, Laphi, Pasteur Mérieux, Prévior, Protac, Stockhausen, Usinor Sacilor, Constructeurs automobiles Peugeot.

Si certains ne sont plus présents aujourd'hui, d'autres sont toujours fidèles dix ans plus tard. Sans eux il ne serait pas possible de continuer à développer ce projet et de le rendre accessible au plus grand nombre.

C'est pourquoi nous en profitons pour remercier chaleureusement les entreprises suivantes : Asnav, Prévior, Essilor, Bayer Diagnostics, Aventis Pasteur MSD, Bruel et Kjaer et les Constructeurs automobiles Peugeot.

En fonction de notre budget prévisionnel, ces finances vont nous permettre de créer notre logo, notre image de marque, notre papier à lettre, le paiement des auteurs des cours photocopiés, l'impression de tous les documents et de lancer notre produit qu'est la formation des infirmières et infirmiers du travail dans les trois facultés d'origine. Précisons la précieuse contribution de Gérald TINGAUD, graphiste, créateur de notre logo, de notre papier à en tête et notre plaquette d'informations. Une question reste posée : comment financer la rémunération de Janine qui est déjà pressentie comme coordinatrice de l'enseignement sur le plan national ? Et c'est ainsi que l'association APROFOST trouve le jour.

V. APROFOST, QUI ES-TU ?

La question posée est de savoir comment maintenir le lien, le suivi, la communication, l'homogénéité, la coordination et le développement d'un tel diplôme inter-universitaire sans subvention aucune.

C'est alors qu'a été créée une Association, sous le régime local alsacien de 1908, avec pour objectif de développer la **Promotion de la Formation en Santé au Travail** et réunissant les membres fondateurs du DIUST de chacune des trois facultés d'origine et leurs équipes.

Il est alors décidé que chaque faculté verserait une somme préalablement établie par étudiant et par module à l'APROFOST, organe qui aura pour objectif, entre autres, de fédérer les différentes facultés. La somme ainsi

recueillie, ajoutée à celle versée par nos partenaires financiers appelés « sponsors », permet de pourvoir à la rémunération de la coordinatrice nationale, ses déplacements dans les différentes facultés dans le cadre de son travail, la réalisation et le suivi des photocopiés, l'organisation des différentes réunions pédagogiques au niveau national ainsi que le développement de l'enseignement et son maintien au plus haut niveau.

L'APROFOST est aussi votre association. Si comme nous, vous souhaitez le développement, l'évolution et la pérennité de cet enseignement, vous qui serez les prochaines infirmières et prochains infirmiers DIUST, vous pouvez devenir membre de l'APROFOST.

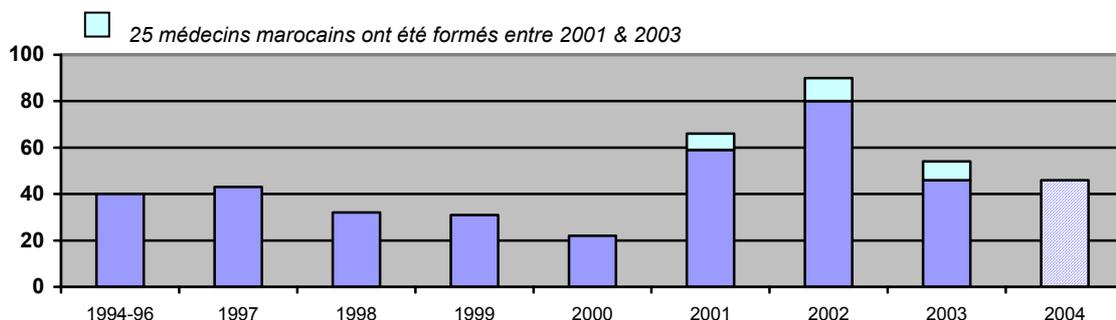


Rendez-vous en annexe pour remplir votre bulletin d'adhésion !



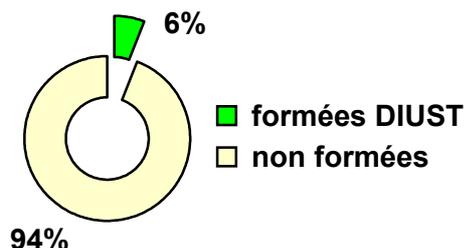
VI. QUELQUES DONNEES SUR LA FORMATION :

❖ EVOLUTION DU NOMBRE D' INFIRMIER(E)S FORME(E)S au DIUST :



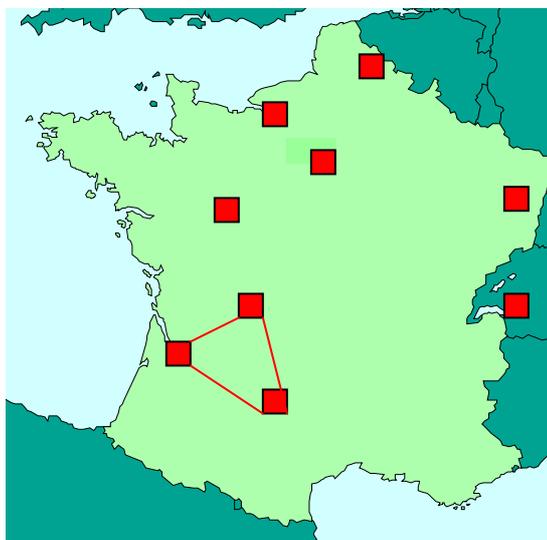
*La variabilité du nombre est le résultat des compromis entre demandes individuelles, possibilités de financement des formations et d'accueil par les facultés, et situations spécifiques.
La diminution 2004 s'explique par la fermeture temporaire du centre de Paris dû à la réorganisation de l'équipe enseignante.*

❖ PROPORTION D' INFIRMIER(E)S FORME(E)S au DIUST en France, sur le total d'infirmier(s) de Santé au Travail en 2003:



*Nota : le nombre d'infirmier(e)s de Santé au Travail en France n'est pas connu avec précision !
Il est évalué à 6000-7000 personnes.*

❖ LIEUX DE FORMATION DIUST :



- BORDEAUX / TOULOUSE / LIMOGES
- LILLE
- PARIS
- ROUEN
- STRASBOURG
- TOURS
- &
- LAUSANNE en Suisse

❖ LE DIUST

I. INTRODUCTION -MOTIVATION

L'évolution industrielle et technologique ont entraîné une réorganisation du travail. La mondialisation de l'économie influe sur la gestion des entreprises toujours en recherche de compétitivité. Les gestionnaires font face à des problématiques différentes qu'ils doivent prendre en compte dans leurs objectifs. La pression concernant les règles de qualité et d'excellence sont aussi une réalité qui influence le comportement des hommes et des femmes au travail et engendre de nouvelles pathologies professionnelles.

L'équipe de santé au travail doit être compétitive dans l'aide apportée à l'identification et l'évaluation des risques. Les entreprises, les marchés bougent, la formation doit suivre et y préparer.

Les infirmier(e)s de santé au travail présents dans les entreprises doivent s'adapter à ces changements en acquérant de nouvelles compétences, en les adaptant aux nouvelles données. Une formation adaptée et de qualité leur permettra d'être plus efficace.

II. MISE EN PLACE

L'enseignement visant à obtenir le Diplôme Inter Universitaire de Santé au Travail est accessible depuis maintenant 10 ans en France dans sept Universités françaises proposant une formation identique.

Le programme a été élaboré par une équipe pluridisciplinaire. Partant des besoins de santé dans l'environnement de travail, il est réalisé sous forme modulaire comprenant des cours théoriques et pratiques. Il est guidé par un polycopié unique. Les étudiants sont accompagnés par un double tutorat, médecin-infirmier(e) possédant le DIUST.

III. PHILOSOPHIE

L'enseignement est construit de façon à permettre une progression personnelle et professionnelle ainsi qu'une meilleure compréhension des problèmes liés au travail.

L'étudiant découvre d'abord le monde du travail, le cadre juridique et organisationnel de la santé au travail, la protection sociale, la sociologie. Il étudie ensuite les risques liés au travail, apprend à les identifier et à les mesurer.

Puis la surveillance de ces risques, l'amélioration du milieu de travail, l'adaptation Travail/Homme et enfin les principes de communication.

Le DIUST réveille et/ou potentialise le capital endormi dans chacun d'entre nous. Il nous propose des outils et une méthodologie de travail pour atteindre nos objectifs communs.

OBJECTIFS DE L'ENSEIGNEMENT

I. OBJECTIFS PRIORITAIRES

- **Etre capable de se situer** dans le milieu du travail par la connaissance et la compréhension du cadre économique, juridique, organisationnel et relationnel du dispositif de santé au travail. (*module 1*)
- **Etre capable de participer** à l'identification et l'évaluation des facteurs de risque pour la santé liés aux conditions de travail (*module 2*)
- **Connaître et comprendre, savoir identifier et évaluer** les interrelations entre travail et santé humaine (*module 3*)
- **Contribuer** à l'identification et à l'évaluation des besoins de santé tant au plan individuel que collectif dans l'entreprise (*module 3*)
- **Savoir valider** l'identification d'un problème de santé ou une demande en concertation avec l'équipe (*module 4-5*)
- **Etre capable de participer** à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation d'un programme de prévention de santé au travail, incluant les soins d'urgence et les plans d'intervention en cas de risque pour l'environnement (*module 4 et 6*)
- **Connaître** les éléments de gestion d'un service de santé au travail (*module 5*)
- **Développer** des aptitudes au travail en équipe, à l'auto-entretien des connaissances, aux actions collectives et individuelles d'éducation et de promotion de la santé en milieu de travail (*module 5*)
- **Utiliser** les compétences acquises. (*module 1-6*)
- **Maîtriser** les outils informatiques (*module 1-6*)

II. OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

A l'issue de la formation l'étudiant devra être capable :

- D'acquérir une **approche systématique** des problèmes de santé dans l'entreprise
- D'**argumenter** ses choix.
- De savoir utiliser une **méthodologie** de travail
- De construire des **outils** nécessaires à l'évaluation des besoins de santé individuels et collectifs et mettre en oeuvre une stratégie d'intervention et d'évaluation de projet.
- De maîtriser les techniques de **communication**
- D'intégrer la démarche de travail de recherche appliquée dans la pratique professionnelle
- De **transmettre ses connaissances** en ce qui concerne l'éducation pour la santé, la formation au secourisme du travail....

ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

L'enseignement de ce diplôme est assuré sous forme modulaire.

Chacun des modules comporte 40 heures réparties en enseignement, travaux dirigés et travaux pratiques. Les modules sont organisés en 6 regroupements d'une semaine. Les thèmes de chaque module font l'objet d'un cours polycopié rédigé par des experts de niveau national et international.

Ce polycopié est envoyé à chaque étudiant deux à trois semaines avant le début du premier module et remis à la fin de chaque module dans la faculté où est inscrit l'étudiant afin de préparer le module suivant. Cela permet un enseignement interactif et un échange d'expérience.

I. MODULES

Chaque faculté est libre d'organiser le contenu de chaque module avec des intervenants régionaux tout en respectant le contenu du programme national. Un modèle de programme pour chaque module est à la disposition de chacune des facultés.

Chaque université envoie le programme des différents modules à la coordinatrice nationale qui doit veiller à ce que le contenu soit cohérent avec le programme national.

Chaque module se déroule dans le site universitaire d'inscription à l'exception du sixième module. Certaines unités de valeur du sixième module sont optionnelles et sont développées dans une ou plusieurs universités selon le sujet.

Si pour une raison majeure un étudiant ne peut assister à un module dans la faculté où il est inscrit, il devra le suivre dans une autre faculté avec l'accord des directeurs d'enseignement concernés. Les deux facultés signent une convention incluant entre autres l'aspect financier.

II. VISITES D'ENTREPRISES



Une visite d'entreprise est organisée à l'occasion de chaque module en fonction du thème concerné. Un débat est organisé dans l'entreprise avec les différents partenaires (direction, service de santé au travail, médecin, infirmière...).

Les frais de déplacement, s'il y a lieu, et les frais d'assurance personnelle sont à la charge de l'étudiant.

II. TUTORAT

Chaque étudiant bénéficie, tout au long de la formation d'un **double tutorat**, le médecin du travail ou un fonctionnel de sécurité particulièrement compétent, et une infirmière du travail diplômée. L'apprentissage est ainsi partagé et optimisé.

Seuls les infirmiers ayant finalisé l'enseignement DIUST avec succès et autorisés par l'équipe régionale peuvent être tuteurs.

IV. ENCADRANT

Seuls les infirmiers titulaires du DIUST, ayant le profil souhaité et choisis par l'équipe régionale peuvent prétendre à ce poste.



V. TRAVAUX D'APPLICATION

Le travail d'application n'est pas seulement un exercice intellectuel ou un travail scolaire. Il est surtout un outil créé et voulu par l'équipe pédagogique nationale pour vous permettre d'utiliser et de mettre en pratique les connaissances acquises après chaque module.

Le but est de faire connaître à votre environnement votre projet de formation et votre savoir faire. Votre travail lui permet de mieux cerner votre rôle et nous espérons l'aider à changer la perception de l'infirmière ou de l'infirmier de santé au travail que vous êtes.

Ce travail vous permet d'appliquer une méthodologie. Nous vous donnons les moyens d'apprendre en faisant et ainsi

vous pourrez acquérir un certain automatisme dans l'approche et la résolution des problèmes en équipe.

La Coordinatrice nationale a la charge et la responsabilité de lire tous les travaux d'application DIUST après chaque module dans chacun des sites universitaires. De même chaque travail d'application est corrigé par un ou deux membres de l'équipe encadrante régionale, soit un infirmier DIUST ou un médecin.

L'équipe régionale et la coordinatrice se concertent avant la validation et décident ensemble de la note appropriée afin de garder l'homogénéité et le niveau national souhaités.

VI. QUESTIONS A REPONSES OUVERTES ET COURTES « QROC »

QROC	
1-	?
2-	?
3-	?
4-	?
5-	?

L'objectif est de rendre la lecture des polycopiés incontournable avant la participation au module en cours afin de rendre l'enseignement interactif et ainsi atteindre un meilleur résultat de l'apprentissage.

Les QROC sont tirés exclusivement du polycopié et non des cours des intervenants régionaux. Une banque de questions est proposée, le directeur pédagogique tire au sort quatre questions à chaque module. La réponse ne devrait pas dépasser une demi page par question posée.

La correction des QROC permet de vérifier la lecture et la compréhension du polycopié. Elle se fait à l'aide d'une grille d'évaluation permettant de rechercher les mots clés dans la réponse.

VII. STAGE

Pour les étudiants ne travaillant pas en médecine du travail, un stage obligatoire d'une durée de trois mois et évalué par un rapport écrit est demandé.

Ce stage doit remplir des objectifs précis déterminés par le stagiaire avec le maître de stage. Il portera sur les activités dans l'entreprise, telles que : l'éducation sanitaire, l'activité médicale, la protection, la prévention, l'hygiène, la sécurité.....

Il peut être réparti en trois fois un mois. Il est souhaitable que ce stage soit effectué dans une entreprise où **l'infirmière ou l'infirmier est titulaire du DIUST**. Le choix de l'entreprise peut être proposé par l'étudiant ou par l'équipe encadrante. Le directeur d'enseignement ou son représentant doit valider le choix.

Pour les étudiants travaillant déjà dans un service de médecine du travail, il est fortement recommandé d'effectuer un stage d'une **durée minimum de deux semaines** dans un autre service de médecine du travail en France ou à l'étranger. Un rapport de stage écrit de 5 pages est demandé.

Une convention de stage doit être établie par la faculté où est inscrit l'étudiant avec l'entreprise où travaille l'infirmier(e) et l'entreprise qui reçoit l'étudiant en stage. Cette convention est délivrée par le service administratif de la faculté où est inscrit l'étudiant.

VIII. MEMOIRE

« ...Ah ! Le Mémoire ... »

Le mémoire de 40 à 50 pages porte sur un travail de recherche appliquée à partir d'une situation, d'un problème ou d'un besoin identifié dans l'entreprise dans laquelle travaille l'étudiant. **L'objectif est de vous permettre de démontrer votre capacité à participer à la résolution de problèmes en utilisant une méthodologie adaptée et appropriée.**

« C'est à quel sujet ? »

Le thème sera choisi par le candidat en accord avec le directeur d'enseignement. Il est souhaitable que le tuteur soit le directeur de mémoire. Celui-ci donnera son avis sur la qualité du travail. Mais selon le sujet de mémoire choisi, un expert en la matière peut être directeur de mémoire. Son rôle sera de guider l'étudiant dans sa démarche et de lui proposer une lecture bibliographique appropriée, compte tenu de son expertise.

Quelle évaluation ?

La soutenance a lieu devant un jury inter régional. Il est composé de l'enseignant de la région, d'au moins un enseignant d'une autre université, de la coordinatrice nationale et régionale, d'un représentant d'entreprise, du médecin

inspecteur régional ou de son représentant, et d'un membre du comité de pilotage ou de son représentant.

L'objectif de la soutenance est de démontrer votre capacité à savoir présenter, argumenter un travail de recherche appliqué en utilisant une méthodologie adaptée et appropriée. Ce faisant vous démontrez votre savoir faire et les nouvelles compétences acquises.

Reçu(e) ou pas ?

Sont considérés reçus au mémoire, les étudiants ayant obtenu une **note générale supérieure ou égale à 12/20**. Les critères d'évaluation porteront sur la présentation écrite, le plan, la discussion de la problématique, l'objet de la recherche et ses modalités d'application y compris la méthodologie utilisée., le contenu scientifique, l'évaluation, les propositions ainsi que la présentation orale.

Si la note est inférieure à 12/20, l'étudiant devra représenter son mémoire modifié à une session de rattrapage devant un jury inter régional.

N.B : La composition nominative du jury sera portée à la connaissance des étudiants avant les épreuves.

IX. ECHEANCIER

Les Travaux d'Application doivent être envoyés **une semaine avant le début du module suivant**. Trois exemplaires sont nécessaires. Ils sont destinés au directeur de l'enseignement régional ou à son directeur pédagogique, à une des encadrantes régionales et à la coordinatrice nationale.

Le stage de 15 jours pour les étudiants ayant une expérience en santé au travail doit se dérouler avant la remise des diplômes qui a lieu durant la première semaine du mois de décembre. Il en est de même pour le stage de trois mois pour les infirmiers sans expérience dans le milieu de santé au travail. Le rapport écrit du stage doit parvenir à la coordinatrice nationale au plus tard un mois après le stage effectué.

A partir du troisième module, les réflexions concernant **le mémoire** doivent avoir évolué et le choix être arrêté. Au quatrième module, le choix du sujet, la problématique ainsi que l'hypothèse doivent être validés par le directeur d'enseignement. Au cinquième module les moyens de vérification de l'hypothèse doivent être validés ainsi que le choix de la bibliographie. Entre le cinquième et le sixième module, l'élaboration du mémoire doit être terminée afin de le présenter au directeur d'enseignement pour remarques, observations ou propositions de modifications avant impression finale.

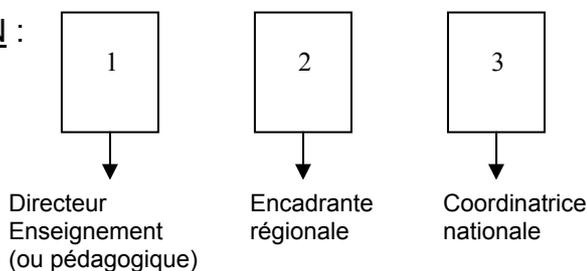
Sept exemplaires de mémoire seront adressés au directeur de l'enseignement ou à l'équipe pédagogique de la région qui les transmettra aux membres du jury un mois au moins avant la soutenance. Il est possible que dans certaines régions, il vous soit demandé d'envoyer les exemplaires directement aux destinataires.

Quoi qu'il en soit une copie doit être envoyée à la coordinatrice nationale qui participe directement à la correction de tous les mémoires.

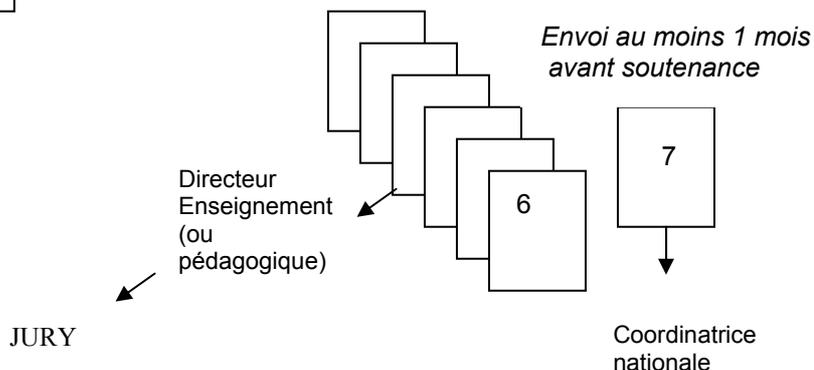
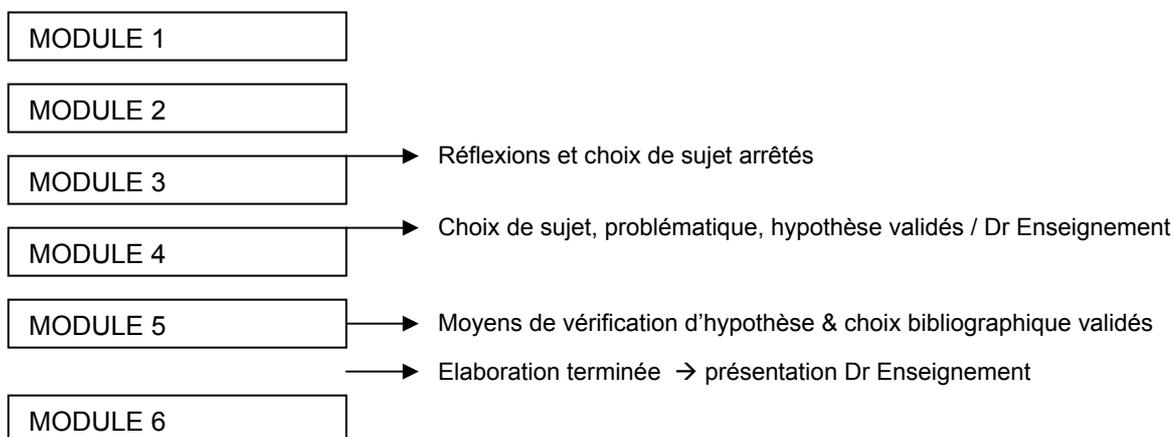
De manière synthétique :

1- TRAVAUX D'APPLICATION :

8 jours avant le début du module suivant



2- MEMOIRE :



OBJECTIFS DU MODULE 1

ENVIRONNEMENT HUMAIN, SOCIAL ET JURIDIQUE DE LA SANTE AU TRAVAIL

Dans le 1er module, l'étudiant aborde les connaissances de base indispensables pour comprendre

- l'environnement du travail
- le cadre juridique et organisationnel de la santé au travail,
- la protection sociale,
- la santé au travail dans le monde
- la sociologie du travail,
- le fonctionnement de l'entreprise,
- des notions de gestion et d'économie.

OBJECTIFS GENERAUX

A l'issue de ce module, l'étudiant devra être sensibilisé à l'environnement humain, social et juridique de la santé au travail

OBJECTIFS SPECIFIQUES

L'étudiant devra être capable :

- d'identifier et de connaître les différents contrats de travail, les types d'entreprises, les catégories de personnel et d'organisation, la place de l'entreprise dans la vie économique et les types de relation à l'intérieur de celle-ci.
- de se positionner dans l'entreprise dans laquelle il travaille dans le contexte général qui a été développé dans ce module en présentant un organigramme fonctionnel de son entreprise.
- de décrire le cadre juridique et l'organisation de la santé au travail dans ses grandes lignes, de situer la médecine du travail et l'exercice de la profession d'infirmière en milieu du travail dans l'entreprise à travers les textes réglementaires et son évolution.
- de comprendre les dimensions économiques, juridiques et réglementaires des accidents du travail et maladies professionnelles en intégrant celles-ci dans un cas concret.
- de situer la place de la santé au travail dans les pays industrialisés et en voie de développement, les organismes internationaux (OMS -BIT.CIST.)
- d'identifier le rôle de chacun des acteurs et connaître les relations de travail, les différents modes de gestion des ressources humaines et les facteurs psychosociaux du travail en les mettant en relation dans un cas concret.

OBJECTIFS du MODULE 2

LES RELATIONS TRAVAIL / SANTE

Première partie

Le deuxième module traite des facteurs de risques professionnels, leur identification, quantification et mesures, l'adéquation Homme-Travail.

OBJECTIFS GENERAUX

A l'issue de ce module, l'étudiant devra être capable d'identifier les relations et interactions travail et santé à travers l'étude de l'environnement de travail, des facteurs de risques professionnels, de leur mesure et de la physiologie du travail.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

L'étudiant devra :

- comprendre les modes d'identification des facteurs de danger en milieu du travail.
- savoir identifier les modes de contact de danger avec les populations de travail ainsi que les éléments issus de l'organisation de travail et participer à l'analyse des risques.
- être capable de citer les différents indicateurs d'inadéquation travail-santé en donnant les indices pouvant mettre en évidence une relation de cause à effet.
- se familiariser à l'analyse des A.T et les limites de cette analyse (en utilisant l'informatique) en exploitant un accident de l'entreprise si possible.
- comprendre l'analyse et l'interprétation des indicateurs (maladies - A.T., indicateurs biologiques, etc.)
- savoir mettre en rapport les facteurs de risque avec la physiologie du travail, en partant de la méthodologie de mesure de l'environnement du travail.
- savoir effectuer les différentes mesures se rapportant à la physiologie du travail et justifier celles-ci, notamment la bio métrologie, les indices cardiaques etc..

OBJECTIFS DU MODULE 3

LES RELATIONS TRAVAIL / SANTE Deuxième partie

Au troisième module, l'étudiant découvre les pathologies professionnelles ainsi que la psychologie du travail.

OBJECTIFS GENERAUX

A l'issue de ce module, l'étudiant devra être capable d'identifier les relations et interactions travail-santé à travers l'étude de la psychologie et la pathologie du travail des différents groupes de population au travail de son entreprise ainsi que dans l'environnement extérieur à l'entreprise.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

L'étudiant devra :

- savoir identifier les différents comportements des individus et des groupes au travail
- connaître les différents examens psychotechniques et leur application au travail.
- connaître les différentes pathologies liées au travail, par appareil.
- savoir identifier les problèmes spécifiques des différents groupes de population au travail (femmes, jeunes, migrants et immigrants, travailleurs vieillissants) ou porteurs de pathologies particulières (diabète, épilepsie...)
- savoir évaluer l'importance des risques générés par l'entreprise envers son environnement extérieur.

OBJECTIFS DU MODULE 4

PRATIQUE DE LA SANTE AU TRAVAIL Première partie

Lors des quatrième et cinquième modules, on aborde la pratique de la santé au travail. L'étudiant apprend à identifier et à évaluer les besoins de santé des individus, ceux de l'entreprise, ainsi que les risques au travail. Il apporte sa contribution suivant la méthodologie de projets.

OBJECTIFS GENERAUX

A l'issue de ce module, l'étudiant devra avoir intégré les aspects réglementaires, techniques et pratiques de la surveillance médicale, de l'amélioration du milieu de travail et devra avoir acquis des notions de base concernant l'adaptation du travail à l'homme, l'épidémiologie et la communication.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

L'étudiant devra :

- Savoir pratiquer les examens complémentaires en étroite collaboration avec le Médecin du Travail, et de les placer dans leur contexte réglementaire.
- Savoir établir un lien entre surveillance médicale et surveillance du lieu de travail
- Connaître la notion d'aptitude ou inaptitude médicale au travail et leurs conséquences au travers de cas concrets.
- Savoir réaliser des études de poste, en collaboration avec le Médecin du Travail, selon un protocole préétabli
- Savoir participer à des actions de sécurité et de protection de l'homme au travail (individuelle et collective) en présentant une étude réalisée sur le terrain en collaboration avec le médecin du travail et l'ensemble des équipes de santé et sécurité du travail.
- Connaître les problèmes d'adaptation des postes de travail aux handicapés.
- Avoir acquis des notions de méthodes statistiques et épidémiologiques en santé au travail.
- Connaître les difficultés du recueil de données, et avoir des notions de biais
- Avoir des notions des différents éléments susceptibles de limiter la communication dans l'entreprise.
- Savoir appliquer ses connaissances dans la conduite de réunions, d'entretien individuel, dans l'enseignement des secouristes et dans l'éducation sanitaire.
- Savoir identifier les dysfonctionnements de la communication dans l'entreprise.

OBJECTIFS DU MODULE 5

PRATIQUE DE LA SANTE AU TRAVAIL 2ème partie

OBJECTIFS GENERAUX :

A l'issue de ce module, l'étudiant devra être capable de gérer une infirmerie d'entreprise, s'insérer dans le système de santé au travail et dans l'entreprise. Il devra être capable de proposer une action de prévention et de la justifier

OBJECTIFS SPECIFIQUES :

L'étudiant devra :

- savoir mener des actions d'éducation et de promotion de la santé, adaptées à son entreprise
- connaître et maîtriser les différents principes et méthodes de communication et d'éducation.
- être capable de présenter un projet.
- connaître et comprendre le rôle propre de l'infirmière en entreprise
- connaître l'organisation des soins d'urgence en santé au travail, proposer en collaboration avec le médecin du travail un protocole d'urgence par le biais d'un cas concret.
- connaître le plan d'organisation interne et les plans particuliers d'intervention en fonction des risques majeurs de l'entreprise.
- comprendre les notions de programmation et d'évaluation en santé au travail.
- connaître le statut des membres du service de santé au travail, savoir se situer dans l'équipe multidisciplinaire
- savoir élaborer une documentation en santé au travail avec un exemple concret.
- savoir évaluer son activité.
- Être capable d'assurer les relations professionnelles à l'intérieur et à l'extérieur de l'entreprise dans le respect du secret professionnel et dans la limite de ses responsabilités avec maîtrise

LE SIXIEME MODULE offre un choix de sujets. Les étudiants choisiront deux thèmes selon leurs préoccupations et celles des salariés ou de leur entreprise.

LE STAGE

Le stage de 3 mois est obligatoire pour tous les étudiants n'ayant aucune expérience en tant que professionnel de santé au travail.

Pour ceux et celles qui travaillent déjà en entreprise, le stage peut être fait dans leur entreprise avec un ou des objectifs précis. Toutefois nous conseillons vivement à ceux et celles qui le peuvent de passer au moins 15 jours dans une autre entreprise de préférence dans un autre pays.

ORGANISATION PRATIQUE

Ce stage peut se faire dans le cadre suivant :

- Dans une filiale de l'entreprise dans laquelle vous travaillez actuellement en France ou à l'étranger.
 - Dans une entreprise ayant une autre branche d'activité que celle où vous travaillez. Vous souhaitez découvrir le fonctionnement de leur service de santé au travail.
 - Dans l'entreprise où travaille un de vos collègues en France ou à l'étranger.
- Quel que soit votre choix, vous avez la possibilité de choisir entre deux options.

Option 1

- I. Faites une liste des problèmes identifiés avec votre médecin du travail
- II. Identifiez un domaine ou des domaines où vous pourriez intervenir
- III. Motivez votre choix, établissez les buts et objectifs de votre intervention. Ecrivez-les
- IV. Définissez les moyens dont vous allez avoir besoin, matériel, documents etc..
- V. Décrivez la mise en route de votre action par écrit. Engagez votre action et votre stage
- VI. Après le stage, tirez en les conclusions et formulez des recommandations selon le cas pour les partenaires et / ou le service
- VII. Évaluez l'action à court terme
- VIII. Évaluez l'action à long terme
- IX. Diffusez les résultats dans le service et l'entreprise puis dans la profession

Dès que vous aurez établi le plan de votre action, n'oubliez pas d'informer la direction et l'encadrement de votre entreprise afin de les convaincre et les mobiliser.

Quand vous aurez mis à exécution votre plan d'action, rédigez un rapport suivant le schéma précité en faisant votre autocritique et en commentant les résultats.

Ce stage est un travail d'équipe, à vous de mobiliser votre entourage et vos collaborateurs.

Option II

Vous avez déjà choisi votre sujet de mémoire de fin d'études.

Vous voulez procéder à l'élaboration de questionnaires d'enquête pour sonder l'opinion de votre entourage.

Vous pouvez à ce moment établir votre questionnaire pendant votre stage.

Quelques questions à se poser :

- Pourquoi voulez-vous sonder l'opinion des autres ?
- Que voulez-vous savoir ?
- Qui voulez-vous sonder ?

- Comment allez-vous poser les questions pour obtenir les informations souhaitées.
- Où allez-vous distribuer vos questionnaires ?
- Combien allez-vous en distribuer ?
- Quand allez-vous diffuser l'information ?



Conseils

- Les questions doivent être simples !
- Les questions fermées sont celles nécessitant une réponse par oui ou non ou d'autres propositions à choisir. La réponse est limitée mais le traitement statistique est facilité.
- Les réponses ouvertes sont celles nécessitant une réponse plus précise, laissant une marge d'expression. Mais elles sont plus longues à traiter.
- Plus le questionnaire est simple et rapide à répondre, plus vous aurez de retours.
- Vos questions ne doivent pas être biaisées, restez neutres et vous serez crédible.

Le premier questionnaire établi peut-être testé sur une dizaine de personnes pour vérifier leur valeur, par la compréhension des questions et des informations obtenues.

Des modifications doivent le plus souvent être apportées par la suite avant l'élaboration du questionnaire final.

La distribution des questionnaires, le dépouillement et la rédaction des résultats et leur analyse peuvent être exécutés pendant le stage.

Ce travail pourra servir à la rédaction de votre mémoire.

Quel que soit le sujet choisi, la finalité doit être

- **la valorisation des activités du professionnel de santé dans son entreprise**
- **sa contribution à la résolution des problèmes identifiés dans l'entreprise,**
- **l'amélioration des conditions de vie et de bien-être au travail.**

LE DOUBLE TUTORAT

(MEDECIN DU TRAVAIL ET INFIRMIERE DIUST)

OBJECTIFS

Le tutorat n'est pas simplement un parrainage ou une étape de plus vers une démarche de santé au travail, il y a certes du travail, des interrogations, mais il y a aussi un intérêt certain.

- Accompagner l'étudiant dans sa démarche de maturation :
- Aider l'étudiant à passer d'une activité centrée sur les soins à une activité enrichie plus en contact avec les différents partenaires de l'entreprise.
- Susciter des interrogations, une remise en question

Concrètement pour les travaux d'application

- Aider dans le choix des sujets permettant de répondre aux thèmes des travaux d'application, sujets d'étude, cas cliniques.
- Favoriser l'accès aux données existantes ou aider à structurer le recueil des données
- Favoriser les contacts avec les interlocuteurs concernés, présenter, expliquer, justifier...
- Structurer le travail : objectifs, méthode de travail, planning
- Aider à l'interprétation, prendre du recul, éviter les interprétations rapides
- Aider à la rédaction, le choix du graphique, le tableau, les arguments significatifs, éviter la dispersion.

Dans les rapports avec l'entreprise

- Comprendre le contexte de l'entreprise
- Pas de polémique mais du professionnalisme
- Apprendre à gérer la communication liée à l'étude ou au travail en cours
- Hiérarchiser les actions
- Remise en question ? manière de faire, pourquoi n'a-t-on encore rien fait, la concurrence ? les conséquences ?

Intérêt

- Collaborateur efficace, apport de ses propres compétences, contribution au travail d'équipe
- Capacité d'étoffer les argumentaires, contribuer au retour d'expérience
- Accentuer l'impact des actions du service médical, enrichissement, dynamisme
- Existence une forte demande d'action mais aussi un besoin d'aide et de conseil

En effet, pendant son tutorat, le tuteur prépare son rôle d'animateur de l'équipe pluridisciplinaire.

METHODOLOGIE DE MEMOIRE DIUST



I. MEMOIRE

1. Définition

Une production écrite datée et signée visant des destinataires identifiés et comprenant des règles et des exigences

Il vous permet dans un temps donné de prendre du recul, de prendre de la distance par rapport à votre environnement, ce qui ouvre d'autres perspectives.

Le mémoire est un des moyens pour faire progresser et améliorer la santé des femmes et des hommes au travail.

Il a pour objet de programmer, mettre en oeuvre et d'évaluer des actions permettant d'améliorer l'état de santé des salariés ou d'un groupe de salariés. Ceci implique une réelle participation des acteurs de l'entreprise à la définition de ses besoins, de ses priorités et à la réalisation des actions.

Il vise à évaluer les capacités du professionnel de santé au travail à mettre en oeuvre une méthodologie de recherche appliquée dans son environnement de travail.

Ce travail est une recherche-action, ou appliquée, (c'est-à-dire dont les résultats peuvent être rapidement transposés à la pratique), elle est opérationnelle, participative, de développement, d'évaluation dont le but est de fournir des informations en rapport avec la pratique pour faciliter les prises de décisions individuelles ou collectives. La recherche-action en santé contribue à la planification et à la rationalisation des actions pour la promotion de la santé grâce à la participation de tous les acteurs de la santé. Ces derniers deviennent ainsi acteurs des décisions concernant leur santé.

2. Objectif principal

Dans le cadre de la validation du DIUST, il vise à évaluer la compréhension du professionnel de santé au travail concernant une méthodologie de recherche appliquée et ses capacités à mettre en oeuvre un tel projet dans son environnement de travail prenant en compte l'individu dans un contexte global.

3. Objectifs secondaires

Mieux connaître les besoins de santé des acteurs de l'entreprise ou un groupe de salariés.

Identifier les caractéristiques de l'environnement du travail associées aux besoins d'amélioration de santé, et les mécanismes de l'interaction santé-environnement

Repérer les réseaux d'appui et les partenaires potentiels

Rechercher les conditions de participation de votre population aux

différentes étapes de votre projet de mémoire.

Identifier et expérimenter des propositions de réponses aux problèmes posés et les évaluer.

Comprendre et faire comprendre le rôle et la place d'un professionnel de santé au travail dans l'équipe pluridisciplinaire visant à améliorer les conditions de travail et la santé des femmes et des hommes d'aujourd'hui.

II. RAPPELS

La finalité est professionnelle basée sur un projet professionnel.

La recherche a des exigences universitaires

Caractéristiques générales

- Le sujet doit être possible, faisable : absence supposée de difficultés majeures.
 - Il faut pouvoir conserver la liberté de faire, la possibilité de... (être dégagé de tout contexte hiérarchique par exemple).
 - Développer une problématique, c'est à dire l'ensemble des questions libres avec prise en compte de tout l'environnement.
- Isoler un problème relevant du champ de compétences de l'infirmière.
 - Emettre des hypothèses, c'est à dire des explications plausibles (1 à 2 hypothèses suffisent).
 - Rassembler une documentation appropriée, un large éventail de sources d'informations et ne pas se figer sur l'expérience personnelle.
 - Construire et mettre en oeuvre une démarche de vérification avec les outils appropriés
 - Analyser et discuter des résultats obtenus et en tirer des conclusions

La méthodologie du mémoire est une variable dépendante dans la production du mémoire qui se compose :

- D'observation construite, avec des outils appropriés, en gardant une distance avec l'opinion générale ;
- De l'analyse ;
- De préconisations.

III. LES ETAPES CHRONOLOGIQUES DU MEMOIRE

1. Cadre de l'étude, se situer dans son environnement de travail
2. Choix du sujet, du thème de recherche, isoler un problème, ne traiter qu'un seul sujet
3. La bibliographie, la documentation
4. Le choix des propositions de recherche ou variables principales
5. Construction de la problématique
6. Formulation de l'objectif ou des objectifs, principal et secondaires
7. Formulation de l'hypothèse ou des hypothèses
8. Vérification de l'hypothèse, inventaire des données nécessaires, construction des outils, des moyens de recueil (grille d'observation, guide d'entretien, questionnaire, bordereau)
9. Choix de la méthode d'approche ou du type d'enquête, détermination de la taille de l'échantillon nécessaire
10. La pré-enquête ou mise à l'épreuve des projets d'instrument de recueil de données
11. Réalisation de l'enquête
12. Recueil et validation des données, traitement, exploitation, élaboration des résultats
13. Analyse des résultats, confrontation aux données de la littérature, discussion et commentaires, comparaison, évaluation
14. Retour de l'information au public concerné, aux acteurs de l'entreprise
15. Conclusion, proposition
16. Valorisation et diffusion de la recherche : publication, présentation dans des réunions professionnelles

1. Cadre de l'étude

Emmenez le lecteur dans votre univers de travail pour lui permettre de comprendre dans quel cadre se situe l'étude. Pour permettre aux lecteurs de connaître et de comprendre le développement du problème, il est utile de donner des informations concernant les activités générales de l'entreprise.

2. Choix du sujet

Il est capital de choisir le sujet de son mémoire en fonction de l'importance des problèmes identifiés dans l'entreprise.

En effet, ce choix peut répondre soit à une demande exprimée par un supérieur hiérarchique, ou par des salariés, ou être le résultat d'un besoin que l'on a soi-même constaté.

N'oubliez pas que la faisabilité de votre recherche doit être vérifiée (moyens et ressources nécessaires) et que le thème de votre recherche doit être

accepté par la population ciblée sans provoquer de perturbation.

Les règles d'éthique doivent en effet être respectées.



Le secret de la réussite réside souvent dans la sélection d'une bonne question, d'un bon sujet de mémoire.

Le sujet du mémoire peut provenir d'une demande du médecin du travail, ou du CHSCT ou autre acteur de l'entreprise.

Quoi qu'il en soit, il doit vous intéresser, vous devez y trouver un intérêt personnel.

L'étude doit amener une contribution, si minime soit-elle, à l'avancement des travaux et de la réflexion sur la question dans votre entreprise ou à la résolution d'un problème.

Le sujet doit relever de votre compétence ; le problème doit trouver une proposition de solution à travers des méthodes (qualitatives, quantitatives) et des instruments de recueil qui vous sont familiers ou que le travail projeté vous permettra d'acquérir.

Concrètement, choisissez un sujet dont vous êtes sûr d'avoir ou d'acquérir des compétences, le temps, les moyens et les ressources nécessaires pour le traiter.

3. Problématique

La problématique d'un mémoire est unique. L'exposé du problème constitue une étape majeure du projet de mémoire. Elle est la formulation préalable des problèmes à résoudre. Elle détermine le champ de l'étude. C'est la vision globale préalable de l'objet de recherche. Elle s'élabore à partir des intérêts du chercheur, elle prend en compte l'énoncé du problème, les résultats des recherches

antérieures, les données empiriques issues des pratiques courantes. Elle nourrit la recherche de facteurs, de paramètres.

Elle est établie à partir d'un ensemble de questions multiples, listées et qui doivent provenir des différents acteurs concernés.

Les composantes du problème doivent être étudiées avec logique. Aux questions posées au départ, il convient de prendre en compte :

- **l' historique** : depuis quand existe ce problème, quelles ont été les investigations déjà réalisées, des propositions ont-elles déjà été formulées, quels ont été les résultats, d'autres conclusions ont-elles été publiées et quel éclairage en tirer ?
- **la documentation** : c' est une étape de base qui permet d'avoir une idée sur l'intérêt du sujet, sur les travaux déjà effectués, les méthodes utilisées et les résultats obtenus. Il est important d'avoir fait " le tour de la question " sur le plan bibliographique et d'avoir effectué ce que l'on appelle " la revue de la littérature ". L'étude documentaire constitue la pierre angulaire de l'organisation d'une recherche.
- **les personnes concernées** : combien, caractéristiques générales de la population cible, étude des dossiers médicaux, prise en compte du ressenti de tous les acteurs et de la qualité des relations humaines (entre eux mais aussi avec la hiérarchie) ainsi que les relations inter-professionnelles existantes.
- **les caractéristiques de l'activité** : description des étapes du travail, des moyens et des outils utilisés, des locaux, des risques auxquels sont exposés les agents, la fréquence des incidents ou accidents, ainsi que les endroits géographiques, les implications ou les inter-relations de l'activité
- **Les aspects réglementaires**
- **l'environnement du poste de travail, l'organisation** ou le **rythme** du travail
- le climat **social** et **économique** ainsi que la **culture** de l'entreprise
- la **pertinence du choix**, la **priorité**. Il est probable que la problématique évolue au fur et à mesure de l'évolution du travail et que les raisons qui ont motivé le choix de départ ne soient plus réalistes.
- La **synthèse** à partir des questions posées au départ se résume ainsi :
Imaginez un entonnoir dans lequel vous mettez l'ensemble des questions de départ posées. Cette pratique doit vous amener peu à peu à partir du général à arriver au particulier, à vous centrer sur une dernière question qui apparaîtra dans le cou de l'entonnoir à laquelle on tentera de répondre. C'est la tentative de réponse à la question posée qui engendra l'hypothèse.

En conclusion, le développement du problème de recherche se compose d'une première partie sur le cadre de l'étude et d'une deuxième qui représente une synthèse des questions de départ au terme de laquelle doit apparaître l'hypothèse de recherche.

❖ Exemple de problématique de Marie-Hélène Desforges, infirmière DIUST :

Au cours de la visite médicale, les laborantines se plaignent toutes de douleurs au niveau de la nuque, des épaules et du dos, et d'une fatigue visuelle majeure. Cet accroissement significatif des plaintes a interpellé l'équipe de santé au travail, qui a décidé de mener les premières investigations. Après avoir interrogé le personnel, on constate que les procédures de travail ont changé. Le travail sur écran a été rajouté depuis deux ans et a remplacé un travail qui se faisait auparavant sur une simple vidéo et support papier.

La dernière question posée est celle-ci :

« L'apparition d'altérations de la santé n'est-elle donc pas liée à cette nouvelle organisation de travail, certes plus rapide, plus sûre, mais qui fait appel à de nouveaux gestes et de nouvelles postures, l'ancien équipement mobilier conservé ne convenant plus ? »

4. Hypothèse

L'hypothèse est une explication plausible. Elle est nourrie d'intuition, d'expérience.

Elle est l'objectif de votre recherche. Une hypothèse de travail est une idée directrice, une affirmation plausible, comportant un lien entre deux ou plusieurs variables dépendantes et indépendantes. Elle peut être une invention ou une tentative d'explication ou de réponse à un problème donné que l'on se propose de confirmer ou d'infirmer. Elle sera rejetée ou modifiée en fonction des résultats. Le processus de recherche est mis en place pour la vérifier.

Elle est formulée sous une forme positive ou négative mais jamais interrogative. Dans certaines situations particulières, l'ensemble des problèmes dans l'entreprise n'ont jamais été évalués. L'objectif du travail peut n'être résumé que sous une forme interrogative.

Ex : Quels sont les risques présents dans cette entreprise ou dans cet atelier ?

L'hypothèse doit fournir une réponse adéquate à un problème posé.

Elle doit être claire et précise.

❖ Exemple d'hypothèse de Marie-Hélène :

« Il me semble que cette nouvelle organisation de travail est responsable de l'altération de la santé des laborantines et des plaintes qu'elles expriment »

5. Formulation de l'objectif ou des objectifs de l'étude

Lorsque le développement de la problématique a permis de faire émerger le problème, l'auteur précise l'objectif ou les objectifs du travail de recherche. C'est l'étape clé de votre étude qui détermine le sens du travail qui est mené sur les propositions à l'étude (mettre en évidence, faire connaître, comprendre, modifier, évaluer, étudier..) auprès d'une population cible. L'objectif se rédige à partir d'un verbe actif, d'un complément et reflète des comportements précis. Il doit être clair et pertinent.

- ❖ Faisant suite à l'exemple de problématique de Marie-Hélène, les objectifs sont formulés de la façon suivante :

Exemple d'objectifs de Marie-Hélène:

- *Mettre en évidence les plaintes*
- *Identifier et évaluer les nouvelles contraintes aux postes de travail*

6. Protocole de recherche

A ce stade, on se demande s'il faut faire une étude de recherche ou une étude descriptive, ou encore un travail de projet ou l'évaluation d'une action ?

Certaines investigations ne reposent pas sur des hypothèses. L'étude d'une action menée ou d'une analyse bibliographique ne repose pas sur une hypothèse, mais il y a utilisation des outils de la recherche.

Elles peuvent être utiles dans la formulation d'hypothèses pour des études de recherche ultérieurement. Un bon mémoire pourrait aller par exemple de l'identification d'un problème jusqu'au protocole d'évaluation des résultats du projet.

Quel que soit le type de travail retenu, la même rigueur méthodologique sera exigée.

Il comporte quatre éléments :

- la population de l'étude (âge, sexe, caractéristiques des personnes du groupe, échantillonnage)
- la méthode (différentes étapes, déroulement de l'étude, collecte des données)
- le matériel (instruments de recueil, guide d'entretien, ou d'observation, questionnaire)
- le traitement des données (l'analyse statistique des résultats)

7. Outils d'observation, méthode

Il n'y a d'observation que construite. il n'y a pas de miroir intégral, il y a relativité de l'auteur même si elle est restreinte.

La méthode décrit l'approche adoptée et les méthodes utilisées dans l'observation et l'élaboration du travail de recherche

Le recueil d'informations se comporte de deux phases :

- a) L'information disponible
- b) L'information provoquée produite par l'auteur. C'est l'auteur qui va devoir produire cette information, qui va décider de la technique utilisée :
 - *Construction de la problématique, avec des outils théoriques et pratiques*
 - *Articulation problématique/hypothèse*
 - *Construction des outils de vérification pour le recueil des données.*

Ex : Enquêtes épidémiologiques, questionnaires, interviews, récits de vie, grilles d'analyse de dossiers etc...

L'outil quantitatif le plus utilisé est le **questionnaire**. Il doit servir à la problématique et à l'hypothèse. Il est fait de questions pertinentes qui vont permettre d'établir des corrélations justifiées et intéressantes sur l'identité, l'âge, le trajectoire. Une même réponse à la même question n'a pas la même valeur dès lors qu'elle est énoncée par un auteur différent.

Un premier test du questionnaire sur une population échantillon est recommandé, car des modifications peuvent être apportées avant la rédaction du questionnaire final (rédaction, compréhension des questions, modalités des réponses).

Les questions fermées, pré-codées sont les plus utilisées car plus commode à utiliser en statistique. C'est une question simple, la réponse est induite et canalisée d'où l'intérêt de **mettre "autre"**

Les questions ouvertes ne préjugent pas des réponses et permettent

la libre expression mais sont difficiles à exploiter. Cependant, elles doivent être formulées avec beaucoup de soin pour ne pas induire des biais.

Attention aux pourcentages quand il s'agit d'une population restreinte. Précisez que c'est pour rendre l'image et la visualisation plus réelle. L'important est de montrer qu'une chose est plus petite qu'une autre.

Interview : Plusieurs questions se posent : Qui interviewer ? Les gens sont-ils disponibles ? Comment interviewer ?

Il est impératif de construire au préalable une grille d'interview. Comme pour un audit, il y a une conduite de l'interview. cela se prépare en étroite dépendance de la problématique et de l'hypothèse.

Donnez la grille d'interview à votre interlocuteur. N'oubliez pas de remercier vos interlocuteurs de l'usage de l'interview. Soyez professionnels !

But : le lecteur intéressé doit trouver dans la méthode tous les éléments nécessaires pour juger de la validité des résultats ou pour effectuer la même étude dans les mêmes conditions. D'autre part, une recherche est une épreuve constante de ce qu'on aurait pu imaginer au départ, une des raisons pour usiner les hypothèses par rapport aux observations.



8. Résultats de la recherche

La présentation de l'analyse des résultats constitue une partie importante du compte-rendu puisque ce sont les résultats qui confirment ou infirment les hypothèses avancées. La présentation des résultats consiste pour l'essentiel, à exposer toutes les données recueillies

nécessaires pour répondre au problème posé.

La présentation des résultats : On doit dans un premier temps, quantifier, classer le contenu des informations recueillies et en dégager les faits importants et pertinents, et présenter les résultats.

On peut utiliser des tableaux pour une meilleure compréhension des résultats. Ils doivent éclairer et non embrouiller le lecteur. Ils permettent de rendre plus simples les données plus complexes. De plus ils permettent de présenter en ordre des informations nombreuses dont l'énumération serait fastidieuse.

Un tableau, quel qu'il soit doit comporter un numéro suivi d'une légende et ou de commentaires appropriés.

Si vous avez procédé par interview il faudra effectuer une analyse du contenu avec toute la rigueur souhaitée.

Ne pas faire doublon entre les tableaux et le texte ; privilégier la légende

et les tableaux. Si possible illustrer les tableaux par des graphiques.

La présentation des résultats doit permettre de dégager les faits importants, pertinents et significatifs. En extraire les éléments pertinents et significatifs. Si vous devez proposer une explication pour un fait, prenez en compte toutes les alternatives sans vouloir favoriser une plus que l'autre.

Quant à l'interprétation des résultats, le fait qu'elle soit en accord ou en désaccord avec d'autres études ainsi que les explications potentielles sont à présenter au niveau de la discussion

9. Discussion

La section "discussion" est un élément clé de votre étude.

Dans cette partie de votre travail, on discute des critères de validité des résultats (matériel et méthode) et des résultats en eux-mêmes. On les interprète, on explique leur signification, on les compare, éventuellement, on croise les variables. Les différents points doivent être développés logiquement et argumentés. On analyse les informations, on en tire des conclusions, quels que soient les résultats. On les compare à d'autres études (rôle de la bibliographie).

Alors que dans l'introduction on s'attelle à la revue de la littérature, aux connaissances passées, dans cette partie on développe les nouvelles données obtenues que l'on cherche à adapter au

sujet concerné en respectant l'hypothèse, les objectifs et les limites de la recherche.

L'auteur doit emmener cette discussion de façon honnête, objective en évitant les interprétations erronées. Les éléments positifs doivent être présentés, argumentés et développés de façon logique, mais aussi les résultats négatifs et les biais afin de pouvoir faire des préconisations et des propositions pour des études futures

Un travail de recherche qui infirme l'hypothèse n'est pas forcément négatif. De plus un des objectifs de ce travail est justement la mise en pratique, l'acquisition des outils et la maîtrise du processus de recherche. Le lecteur doit pouvoir juger de la validité de vos conclusions, des informations données dans cette partie.

10. Conclusion

La première partie de la conclusion est la réponse à l'hypothèse. Précisez ensuite les conclusions globales.

Préciser les conclusions globales tirées de l'étude, indiquer leur signification. Le contenu doit être un condensé très court de la recherche, des résultats obtenus, leur signification et des recommandations. Elle ne doit pas comporter de citations ni de références ou d'éléments nouveaux. Il faut référer le lecteur à la problématique du début et à

l'hypothèse. Vous pouvez y mettre des propositions ou des recommandations et en faire un chapitre complètement séparé.

Si vos résultats ne sont pas concluants, n'ayez pas peur de le dire. Mais précisez en les raisons et faites des propositions concernant l'amélioration de votre travail lors d'une prochaine étude.

11. Résumé

L'utilité d'un résumé est de fournir des informations assez brèves, les points les plus importants sur le contenu de votre travail : le sujet étudié, la raison du choix, l'hypothèse formulée, les objectifs, la méthode, les résultats et la discussion. Il devra contenir les mots clés du travail.

Ce chapitre est écrit quand le mémoire est terminé. Les mots clés doivent être repris à part après le résumé. Lu conjointement avec le titre de votre devoir, le résumé doit donner une indication précise au lecteur du contenu de votre travail. Le résumé peut être placé au dos de votre mémoire, vous pouvez y ajouter votre nom et adresse en bas de page.

12. Introduction

Elle introduit la genèse du travail de recherche. Elle donne des informations sur les travaux effectués dans ce domaine ainsi que les connaissances acquises. Elle précise la problématique, le choix du sujet, l'hypothèse, l'objectif de la recherche et brièvement le plan général afin de présenter au lecteur la forme que va prendre votre travail. Il est plus pertinent de l'écrire lorsque le travail est achevé, mais elle est placée au tout début du texte.



13. Bibliographie

C'est obligatoire !

Tout travail de recherche doit obligatoirement comporter une bibliographie. Placée en fin d'ouvrage, sur une page numérotée, elle témoigne de votre souci de documentation sur le sujet traité, et permet à vos lecteurs de bénéficier de vos recherches.

“ Faire sa biblio semble être considéré comme la tâche ardue et incontournable de tout candidat en prise à une étude scientifique et, si tant est que celui-ci soit un néophyte, ce travail lui apparaît alors comme quasi insurmontable. Pourtant, s'il a décidé de

se mettre dans le bain, il s'apercevra rapidement que les contrées bibliographiques sont tout à fait accessibles et, que, avec un peu de pratique, il peut même devenir un enragé de la biblio ! ” (E. Bloch)

C'est indispensable !

En effet rassembler une bibliographie est l'étape première de tout travail de recherche. Il est primordial de faire une étude préliminaire, de se documenter au maximum avant de commencer l'étude.

Il faut utiliser les bibliothèques et autres sources d'information bibliographiques, ex : du médecin du travail, de la direction des ressources humaines.

Ca se construit !

Quels sont les travaux faits ? Quels en sont les résultats ? Où en est-on actuellement sur le sujet ? La recherche bibliographique (documents, rapports, articles) doit être critique et sélective. Elle permet de mieux cerner son sujet et d'en délimiter le cadre conceptuel. Ce recueil de données est important car il est la base de votre travail qui reflètera la qualité de la recherche bibliographique.

Prenez soin de prendre des notes au fur et à mesure de vos lectures afin de constituer des fiches de lecture. Vous gagnerez du temps à la rédaction de votre bibliographie. Gardez les sources de vos lectures afin de les restituer dans les règles prévues pour des travaux de type universitaire.

Citez uniquement des références de documents publiés, que vous avez lu et choisi pour leur intérêt. Évitez les articles d'accès difficile, exemple : les thèses, les lettres, les résumés de congrès publiés dans des périodiques

Une citation pertinente est importante, n'utilisez pas une citation d'auteur reconnu pour impressionner le jury. Il vaut mieux une bibliographie restreinte mais utilisée avec pertinence.

C'est normalisé !

Des recommandations d'écriture ont été établies au niveau international afin d'harmoniser, de rationaliser et de simplifier le travail des utilisateurs. On trouve, dans les publications, des variantes de présentations, bon nombre d'éléments sont cependant obligatoires car ils contiennent les informations indispensables au repérage des documents.

Une référence complète varie selon la nature du document retenu : article de périodique, ouvrage, chapitre d'ouvrage, thèse, résumé de Congrès etc .

La présentation de la bibliographie répond à des normes précises :

- **Elle doit être complète**, c'est-à-dire reprendre tous les ouvrages et articles cités dans le texte, et seulement ceux là.
- **Elle doit être ordonnée :**
 - Les références figurent sur une (des) **page(s) séparées et numérotées**.
 - Les ouvrages sont présentés par **ordre alphabétique d'auteur** ou par **ordre d'apparition dans le texte**.
 - Les références citées uniquement dans les légendes, les tableaux ou les figures sont numérotées de telle façon qu'elles succèdent à la dernière référence citée dans le texte
 - Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de deux chiffres consécutifs ou non, et par un trait d'union quand il y a plus de deux chiffres consécutifs ; seuls les chiffres extrêmes sont alors cités : [5, 7], [9-11], [5, 7, 9-11, 13].
 - L'article ne comporte que les références à des textes qui ont été consultés pour la rédaction du travail.
 - Les références citées doivent être accessibles aux lecteurs.
 - Toutes les références citées dans le texte figurent dans la liste des références et vice versa.
 - Seuls les résumés des communications orales ou affichées publiés depuis moins de cinq ans révolus peuvent être cités ; la mention [résumé] ou

[abstract], selon que la référence est en langue française ou anglaise, figure après le titre. Les lettres à la rédaction comportent la mention [lettre] ou [letter] après le titre.

- Les articles acceptés mais non encore publiés peuvent être référencés en indiquant la revue, l'année et le volume avec la mention (à paraître) ou (in press).
- Les références à des communications personnelles, des thèses, des mémoires, des manuscrits en préparation ou soumis à des revues ne sont acceptés qu'entre parenthèses dans le texte et ne doivent pas figurer dans la liste bibliographique.
- Les références sont vérifiées par les auteurs avec les documents originaux.
- Dans le cas d'une bibliographie abondante et variée, on peut la subdiviser par catégories de documents, par thèmes

- **Elle doit être standardisée :**

- Les références sont présentées de manière identique, et doivent comporter les informations indispensables pour leur identification
- Le nom et les initiales de prénom sont séparés par une virgule (le dernier auteur de la liste est très souvent précédé de « et » pour une référence en français.
- Si l'article comporte plus de six auteurs, les six premiers sont notés suivis de la mention « et al », abréviation de l'expression latine *et alii* qui signifie « *et les autres* »
- Il arrive qu'il n'y ait pas de mention d'auteur, dans ce cas le texte est considéré comme anonyme et la référence s'ouvre sur le mot « Anonyme » dans la zone d'auteur

Les références sont présentées conformément aux normes de " Vancouver "(International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth edition. N Engl J Med 1997 ; 336 : 309-16).

Article de périodique classique

1 Furukawa F. Kawasaki disease. Eur J Dermatol 1995 ; 5 : 549-57.

Article d'un supplément à un volume

2 Stamm WE. Criteria for the diagnosis of urinary tract infections and for the assesment of therapeutic effectiveness. Infection 1992 ; 20 Suppl 3 : 151-4.

Ouvrage d'auteur(s)

3 Lamdaouar Bouazzaoui N. Maladies infectieuses de nouveau-né, du nourrisson et de l'enfant. Rabat : Éditions nouvelles ; 1989.

Ouvrage à auteurs multiples avec coordonnateur(s)

4 Coulaud J, Pocardalō J, Vachon F, Vildé J, éd. Organisation des soins hospitaliers et nouvelles pathologies infectieuses. Paris : Arnette ; 1992.

Chapitre d'ouvrage

5 Grosset J, Boisvert H, Truffot-Pernot C. Mycobacterium leprae. In : Le Minor L, Véron M, éd. Bactériologie médicale. Paris : Flammarion ; 1989. p. 999-1017.

Actes de congrès

6 Sebti MF, Balafrej A, Belkhat S, Fathi K, Essaid A. La tuberculose intestinale. Problèmes diagnostiques et thérapeutiques. In : 46e Congrès français de médecine, la tuberculose abdominale ; Marrakech, Maroc. Paris : Masson ; 1987. p. 100-31.

Thèse

7 Belkiz N. Tuberculose abdominale [thèse]. Casablanca : université de Casablanca ; 1994.

Bases informatisées :

Toutes les grandes bibliographies internationales ont bien sûr leurs bases de données automatisées. Celles-ci sont accessibles en ligne au moyen d'un serveur, exemple, *medline*

Citer un document électronique :

En attendant la parution de normes officielles adaptées, nous vous proposons quelques modèles pour vous aider à mieux communiquer vos sources d'informations électroniques :

Les sites WEB ou les ressources TELNET :

Auteur (organisme ou personne physique).(date : jour, mois, année de la consultation pour les sites Web, les modifications étant fréquentes). Titre de la page d'accueil, [En ligne. Adresse de la ressource (URL ou Telnet). Ex :

PLOURDE, Jean-Noël (page consultée le 15 avril 2002). Bibliographie sur les outils de recherche, [En ligne], Adresse URL : <http://www.indiana.edu/librcsd/search/>

En cas d'hésitation, posez-vous la question : les indications fournies permettent-elles au lecteur intéressé de remonter à mes sources d'information ? Au de-là des questions de forme, et mise à part la règle éthique rappelée ci-dessous, c'est la seule question qui vaille.

Il existe en effet d'autres normes que celles présentées ici, mais toutes ont en commun de fournir les indications indispensables pour accéder aux sources utilisées dans l'ouvrage considéré et, en règle générale, de faciliter la tâche du lecteur.

La confection de votre bibliographie suppose que vous disposiez de vos références au moment de la rédaction.

14. Quelques recommandations

Faites, ne faites pas !..

Pour rédiger votre mémoire, ayez toujours une approche systématique utilisant une méthodologie de travail bien précise : Analysez les différentes approches et possibilités qui vous sont offertes et faites votre choix en fonction de celle qui vous offre les meilleures chances de réussite.

Votre mémoire peut contenir 40 à 50 pages. En fonction du thème que vous aurez choisi, il vous faudra plus ou moins de pages. Le plus important est de rendre

la lecture de votre mémoire si agréable que le lecteur ne se rend pas compte du nombre de pages !

Evitez le " je "et le " moi ". Il est préférable d'écrire à la troisième personne, ou le pluriel "nous ", ou d'utiliser le terme " l'auteur ".

Ne jamais rien écrire qui s'apparente, volontairement ou non, à du plagiat. C'est la règle éthique élémentaire de tout travail intellectuel ; l'enfreindre peut

suffire à disqualifier entièrement votre texte.

Pour éviter une mauvaise surprise et afin de préserver la qualité du devoir (fautes d'orthographe, erreurs de pagination, omissions etc..) il faut relire et faire relire la dernière version dactylographiée du document avant de l'expédier aux enseignants.

L'ergonomie de la lecture a aussi de l'importance, vous pouvez y joindre des photos, quand elles sont nécessaires et utilisées au bon endroit, de même pour des schémas, des illustrations, des graphiques.

15. Sommaire

Un sommaire ou table des matières avec pagination est indispensable. Il est placé en tête, doit contenir les éléments suivants:

- L'ensemble des titres de chapitre, partie etc
- Liste des illustrations et photographies.
- La table des annexes éventuelles (documents, tableaux....) situées à la fin
- La bibliographie
- Les notes situées de préférence en bas de page
- La "liste des principales abréviations" utilisées, mais qui ne devrait pas dispenser d'une explication de chaque sigle lors de sa première apparition dans le texte.

16. Annexes

A mettre après la bibliographie avec une numérotation différente du mémoire lui-même, en chiffres romains par exemple.

Qu'est-ce qu'une annexe ?

Certains documents, comme le règlement intérieur d'un établissement, un procès-verbal de réunion, un questionnaire d'enquête, des pièces comptables... présentent un intérêt pour la compréhension de votre propos. Leur volume interdit cependant de les intégrer au texte. Vous les placez alors en annexe, à la fin de l'ouvrage.



Comment décider de la création d'une annexe ?

Avant d'annexer définitivement un document à votre travail, assurez-vous :

- qu'il soit indispensable à la compréhension de votre propos, ou tout au moins qu'il contribue significativement à la rendre plus explicite
- qu'il s'agit d'un document original, difficilement accessible à votre lecteur
- que son volume interdise son intégration au fil du texte.

Inutile de joindre en annexe par exemple une loi ou un décret. Contentez-vous d'indiquer sa référence en note et en bibliographie.

-

Un organigramme, par exemple, gagnera à être placé dans le chapitre où vous traitez des problèmes de circulation de l'information dans l'établissement, plutôt que d'être relégué en fin d'ouvrage.

Il n'est nullement obligatoire de joindre des annexes à votre travail. Aussi, ne confondez pas annexes et fourre-tout ! Ne cherchez pas à impressionner votre lecteur par une quantité impressionnante de documents en tous genres : s'ils ne sont pas directement reliés à votre propos, soyez sûr qu'ils ne seront pas lus.....

17. Consignes générales de présentation

a) Les notes :

Les notes peuvent servir à :

- indiquer les références des citations, réflexions, tableaux ou illustrations apparaissant dans le texte (cf. infra, p.4)
- opérer des renvois internes à l'ouvrage :
- Exemple : (1) Voir (ou cf.) supra (ou ci-dessus, plus haut), p9
 - (2) Voir infra (ou ci-dessous, plus bas), chapitre 3
 - (3) Voir annexe 4
- ajouter une réflexion personnelle, préciser un point, faire une comparaison ou une allusion etc... et ce sans alourdir le texte produire des citations "parallèles" au texte, pour mieux l'illustrer ou renforcer sa crédibilité, ou encore souligner un point particulier

Pour la commodité de la lecture, les notes, dactylographiées en interligne simple, sont situées de préférence en bas de page, ou reléguées en fin d'ouvrage. Éviter de les placer en fin de chapitre, ce qui les rend très difficiles d'accès pour le lecteur.

b) Les citations

Les citations doivent être utilisées avec réserve, seulement quand elles sont pertinentes, par contre la bibliographie doit faire l'objet d'un renvoi dans le texte.

Toute citation doit être clairement identifiée et impérativement suivie de ses références, ceci pour répondre à une double exigence : ***d'honnêteté intellectuelle, de circulation de savoir.***

De même en cas de paraphrase ou de résumé des idées d'un auteur, sans citation explicite, la source doit figurer en note.

Ces règles s'appliquent également aux :

- tableaux, graphiques et schémas divers, lorsqu'ils ne sont pas votre œuvre
- textes réglementaires et législatifs
- documents audiovisuels
- entretiens que vous avez pu avoir avec des enseignants, experts et autres "personnes-ressources" sur les thèmes qui vous intéressent.

**ATTENTION : Ne jamais reproduire les
Comment citer ?**

En plaçant entre guillemets les propos de l'auteur, en soulignant de manière appropriée toute modification (coupe, soulignement...), et en indiquant ses sources.

- "De l'asile, écrit-il, on était..."

Toute citation commence - et se termine ! - par des guillemets, qu'il s'agisse de phrases entières ou de mots isolés. En français, les incises du type : *écrit-il, affirme-t-il etc...* sont simplement placées entre deux virgules, sans interrompre la citation par de nouveaux guillemets.

- (...)

Placés en cours de citation, au milieu ou à la fin, les points de suspension entre parenthèses ou entre crochets (...)

propos d'un tiers sans son autorisation !

indiquent la suppression de mots ou phrases dans l'original.

- Op. cit. ibid.

Opere citato : dans l'ouvrage cité ;
ibidem : au même endroit. Abréviations utilisées pour éviter de répéter les références d'un ouvrage déjà cité. Attention aux confusions si vous citez plusieurs ouvrages d'un même auteur ! Sur la manière d'indiquer les références d'un ouvrage, cf. *infra*, "La Bibliographie" p.7. Une différence toutefois : dans les notes, les références peuvent être abrégées ; dans une bibliographie, jamais

- *Si vous reproduisez une citation à partir d'un autre ouvrage (citation de "seconde main") mentionnez-le*

c) Les tableaux, graphiques et schémas

Leur attribuer un titre et, s'ils sont nombreux, un numéro d'ordre ; - Indiquer leur source.

Exemple : *Graphique 1* : Répartition par groupes d'âge des accusés d'infanticide (1831-1910). *Source* : Richard LALOU, "L'infanticide devant les tribunaux français (1825-1910)", Communications, 1986, n°44, p.183.

Si les figures ont été élaborées entièrement par vos soins, titre et numéro suffisent. Si vous vous êtes inspiré du travail d'un auteur, sans le reproduire exactement, inscrivez : *d'après X références*. Pour ne pas encombrer l'espace, vous pouvez renvoyer les références en note.

Pour certains graphiques, ne pas omettre la légende (unités de mesure, quantités, dates etc...) qui, seule, en permet le déchiffrement.

Exemple :

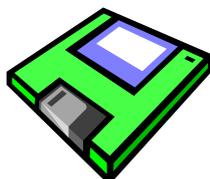


18. Modèle de présentation de la couverture

Faculté de médecine XXXX
Directeur d'enseignement Professeur XXXX
DIUST, qualification infirmière ou médecin Session 2003/2004
Titre du mémoire
Nom de l'étudiant Tuteur(s) Directeur de mémoire Noms des personnes concernées

19. Mise en forme et présentation du mémoire

- Sept copies reliées doivent être fournies. Les critères de présentation sont :
 - o Le titre doit être court, précis et attirer l'attention et l'intérêt du lecteur.
 - o Votre mémoire doit être dactylographié en double interligne, sur du papier A4, utilisant une face de la page seulement.
 - o Les marges suivantes :
 - une marge de 3 cm à gauche et 2 cm à droite
 - 2.5 cm en haut et en bas de chaque page.
- Des illustrations et photographies peuvent être incluses mais doivent être clairement identifiées et expliquées. Une légende doit les accompagner dans ce but.
- Un résumé sur disquette est à remettre le jour de la soutenance avec autorisation de l'employeur



20. Remerciements :

Sachez remercier ceux qui ont bien accepté de collaborer à votre projet et n'oubliez pas de préciser la fonction des personnes citées.

21. Titre :

Le titre est un élément important, tout en étant bref, il doit contenir le plus d'informations possibles ; il doit attirer la curiosité du lecteur pour en savoir plus.

22. Lectures recommandées

De manière générale, nous ne pouvons que vous inviter à consulter l'**INRS** (Institut National de Recherche et Sécurité) qui propose via internet et les CRAM, une documentation très spécialisée et à titre gratuit !

L'ANACT (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail) dispose également de nombreux ouvrages, magazines et articles de fond.

Bibliographie générale indicative que vous pourrez consulter le cas échéant à la bibliothèque du service. Chaque enseignant pourra également indiquer des références particulières ainsi que les conditions de consultation :

ACCART J.P. 'La documentation, une pratique nécessaire à toute formation', La revue de l'Infirmière 1993 vol 11 p 4-7.

BAUMANN M. et DESCHAMPS J.P. 'Projets de recherche et mémoires en santé publique et communautaire, guide pratique', Centre International de l'Enfance, Département de Santé Publique Faculté de médecine de Nancy, Paris déc. 1991.

BERNICHOUX R MICHEL J. PAJAUD D. 'Guide pratique de la communication scientifique. Comment écrire, comment dire' G. Lachurié, Paris 1985.

BERNOUX P. 'La sociologie des organisations', Ed Seuil - Col. Points année 1996.

CONQUET A. 'Savoir écouter, secret d'efficacité', Ed Le Centurion.

CROZIER M. 'Motivation, projet personnel, apprentissages', Ed ESF Paris 1993.

DEJOURS Ch. 'Souffrance en France', Ed Seuil, 1997.

DEVERS T. 'Communiquer autrement', Ed d'Organisation.

FRAGNIERE J.P. 'Comment réussir un mémoire', Ed Dunod, Bordas, Paris 1986.

GILBERT P. et GILLOT C. 'Le management des apparences', Ed L. Harmattan 1993.

GRAWITZ M. 'Sciences Sociales', Ed Dalloz 1986

GUENOT. C. GOUPIL M. 'S'informer, se documenter guides des sources de données en santé publique', ENSP Rennes 1990.

HUGUIER J.M. 'La rédaction médicale', Ed Doin, Paris 1991.

HUMBLET J.E. 'Comment se documenter' ? Ed Nathan 2000, 1985.

KAES R. et col. 'Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels', Ed Dunod 1996.

QUIVY R et col. 'Manuel de recherche en sciences sociales', Ed Dunod 1990.

Autres :

DOSSIER FORMATION. 'Le point économique', magazine de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Strasbourg et du Bas Rhin, N° 184-novembre 1998, p7.



Nota : le journal : « La Toile du DIUST » (voir partie Post-DIUST) peut vous aider à lancer une recherche sur le sujet qui vous intéresse !

23. La soutenance orale

L'obtention du DIUST comprend la validation des modules et la validation du mémoire. Pour ce faire cette dernière est notée d'après la grille de correction ci-joint.

Le jury comprend obligatoirement le titulaire d'enseignement, un enseignant d'une autre faculté, un représentant d'entreprise et la coordinatrice nationale du DIUST. Des invités tels que le médecin inspecteur de votre région ou son représentant, une infirmière spécialisée en santé au travail, une personne invitée concernée par les problèmes de santé au travail.

Sept copies de votre mémoire doivent parvenir au directeur de l'enseignement de votre faculté 3 semaines avant la soutenance.

Une bonne soutenance orale peut rattraper un écrit moyen ou inversement. Ceci explique que la préparation de la

soutenance orale exige autant d'attention que le travail écrit.

L'utilisation des moyens audiovisuels est fortement recommandée ; transparents, diapositives, vidéo projecteur. Pour illustrer vos propos, l'utilisation de graphiques est recommandée.

Vous avez 10 minutes de présentation de votre mémoire et dix minutes au jury pour des questions afin de clarifier certains points ou pour des explications complémentaires.

Le moment est venu de convaincre le jury que vous avez bien compris les différentes étapes d'un travail de recherche appliquée en démontrant votre savoir-faire. Faites savoir que vous possédez bien votre étude, que vous maîtrisez la méthodologie et que vous êtes capable de le démontrer en utilisant les techniques de communication orales.

Exemple :

Se présenter, nom prénom, l'entreprise pour laquelle vous travaillez ainsi que le sujet de votre mémoire.

Votre soutenance peut être présentée de la façon suivante :

- Présentation du plan de votre intervention
- Introduction (présentation de l'entreprise)
- Choix du sujet et motivation du choix- formulation de l'hypothèse
- Matériel et méthode
- Résultats (1 à 3 transparents)
- Discussion (1 à 3 transparents)
- Conclusion – réponse à l'hypothèse

N'oubliez pas de remercier les membres du jury, précisez que vous restez à leur disposition pour répondre à d'éventuelles questions.

VALIDATION

I. VALIDATION GLOBALE

Le DIUST est attribué après validation des six modules, du mémoire et du rapport de stage.

L'ensemble du diplôme est validé par un mémoire de fin d'études portant sur un travail de recherche appliqué ou une étude descriptive visant une situation en entreprise, ou tout autre problème de santé-travail. Il est soutenu devant un jury inter régional.

Les exigences et la rigueur demandées pour les travaux d'application et le mémoire permettent aux étudiants d'évoluer comme en témoigne la qualité de travail de bon nombre d'entre eux.

II. VALIDATION DES MODULES

Chaque module doit être validé par une double évaluation.

Un contrôle de connaissances comprend des questions à réponses ouvertes et courtes. Les réponses sont évaluées sur la base de *4 points*.

La seconde épreuve concerne un **travail d'application** dans l'entreprise où exerce l'étudiant. Celui-ci consiste en un travail de synthèse écrit de 5 à 10 pages afin d'utiliser les connaissances acquises. Certes il permet d'évaluer la compréhension et le savoir faire, mais surtout permet à l'étudiant de prendre contact avec les différents services de l'entreprise, de se faire connaître et de véhiculer les objectifs de la formation. Cette épreuve est évaluée sur 16 points. Le candidat devra obtenir la moyenne des points sur l'ensemble des deux épreuves, soit 10/20.

Les travaux d'application sont à remettre une semaine avant le début du module suivant. Ils sont corrigés et rendus lors d'un entretien individuel avec l'enseignant ou une des coordinatrices pédagogiques. Ceci permet un suivi pédagogique. Le candidat devra obtenir la moyenne des points sur l'ensemble des deux épreuves. Si un module est insuffisant et la validation non obtenue, un complément au cas par cas sera exigé et devra être remis à l'équipe pédagogique.

Le fait d'avoir à rédiger des travaux d'application tout au long du cursus installe une certaine pratique qui s'améliore considérablement au fil de l'enseignement et devient un réflexe en fin d'études.

III. VALIDATION DU STAGE

Le rapport de stage permettra la validation du stage. Il doit reprendre les objectifs et la méthodologie. Les critères d'évaluation répondent aux mêmes modalités que les travaux d'application. Le stage devra répondre à des objectifs déterminés en commun

par le candidat, le maître de stage ou le directeur d'enseignement.

Ceux qui n'ont pas d'expérience en milieu du travail doivent effectuer un stage de 3 mois et choisissent de le faire en différentes parties (3 maximum), un rapport pour chacun des stages effectués est demandé.

IV. VALIDATION DU MEMOIRE :

Une grille de correction permet d'évaluer le travail réalisé (voir grille ci-après) et représente une garantie d'équité de notation d'une faculté à l'autre.

Grille de correction

Candidat

Nom :-----
Prénom :-----
Université :-----

1. Forme écrite, présentation et bibliographie, plan	/3
2. Méthodologie : Problématique, Objectifs, Méthodologie, Validité de l'hypothèse de départ	/6
3. Validation : Pertinence du choix, moyens mis en œuvre, présentation des résultats, discussion, argumentation	/4
4. Evaluation, argumentation, conclusion, proposition et perspectives du travail	/4
5. Appréciation de la soutenance du mémoire à l'oral	/3
Total	/20

Remarques générales

Validé-----OUI-----NON

Signature des membres du jury

❖ LE RETOUR AUX ETUDES

I. INTRODUCTION

De la naissance à la mort, nous passons notre vie à parfaire nos capacités pour communiquer nos joies, nos peines, nos objectifs ainsi que nos difficultés. La communication comporte entre autre, la négociation, l'art d'écrire et l'art de convaincre. Afin d'atteindre ses objectifs, il faut donc savoir communiquer.

Convaincre, c'est amener quelqu'un, par raisonnement ou par preuves, à reconnaître la vérité, l'exactitude d'un fait ou sa nécessité (Petit Larousse illustré).

Ainsi, ce document contient des conseils, des notions concernant la médecine du travail, le rôle de l'infirmière du travail pour vous aider à mieux préparer votre retour aux études ainsi que vos travaux nécessitant la communication écrite.

Il a été élaboré pour vous permettre de rafraîchir vos connaissances et de développer les aptitudes requises pour réussir efficacement vos études.

II. LES OBJECTIFS

Ce document répond à quatre objectifs :

- I. Apporter une aide concrète aux infirmier(e)s qui n'ont pas entrepris d'études depuis un certain temps, par une prise de conscience des qualités requises pour leurs études et l'utilisation des moyens mis à leur disposition.
- II. Préparer les étudiants au bon déroulement des études par un rappel des concepts de base de santé au travail
- III. Permettre une approche préalable et une organisation des études grâce à une description de la structure, de l'organisation et du contenu des six modules.
- IV. Guider les étudiants dans l'élaboration de leur mémoire à travers une réflexion sur le choix du thème, l'organisation, la recherche et la présentation du mémoire.

III. L'ART D'APPRENDRE

La première partie de ce document est écrite de façon à aider ceux n'ayant pas entrepris d'études depuis longtemps à faire face aux problèmes ou difficultés rencontrés. Nous espérons que ceux qui ont encore une expérience récente de formation y trouveront des moyens utiles

pour étudier efficacement en perdant le moins de temps possible, en empiétant le moins possible sur la vie familiale et en évitant de perturber la vie de l'entourage.

Nous allons d'abord définir l'apprentissage, le réaliser et enfin comment organiser les études.

A. Que comporte l'apprentissage ?

Afin de réussir nos études, il est nécessaire de comprendre le processus qui se passe pendant l'apprentissage de façon à se donner les moyens nécessaires pour le réaliser de manière efficace.

Nous pourrions définir l'apprentissage comme étant un processus grâce auquel on peut acquérir de façon innée les compétences nécessaires à l'exécution d'un travail ou d'une tâche quelconque et avec un minimum d'effort par la pratique.

Cet apprentissage dépendra de la nature de la tâche. En ce qui concerne une tâche cognitive relativement simple, comme par exemple, l'apprentissage des noms des différentes parties d'un objet, cela nécessitera l'observation suffisamment fréquente du matériel pour le passer de la mémoire à court terme où il est stocké temporairement à la mémoire à long terme.

D'autre part pour les tâches d'apprentissage plus compliquées nécessitant des activités cognitives plus élevées (analyse et synthèse) ou un mélange d'activités cognitives et non cognitives, cela demandera probablement de refaire la tâche assez fréquemment pour que les comportements qui

l'effectuent sans difficulté soient fermement établis.

Dans les deux cas la clé d'un apprentissage efficace est ce que les psychologues appellent la "réactualisation" des connaissances. C'est la répétition assez souvent de l'activité pour que le comportement désiré soit fermement établi dans la mémoire de l'étudiant, ce qui permet l'apprentissage.

Un autre aspect du processus d'apprentissage est marqué par le fait que l'acquis soit appelé à disparaître avec le temps si les capacités de mémorisation ne sont pas relancées régulièrement. A titre d'exemple la capacité de l'acquis qui reste en mémoire, diminue de 25% après une semaine et continue de diminuer jusqu'à la disparition complète s'il n'est pas relancé. Si par ailleurs les capacités de mémorisation sont relancées de façon régulière, l'acquis est progressivement et fermement établi dans la mémoire à long terme jusqu'à ce qu'il y soit stocké de manière permanente.

De même les compétences apprises nécessitent la pratique et l'usage régulier afin d'être établies de manière permanente.

1. Choisissez un environnement adapté pour travailler.

A moins que vous soyez de ces êtres chanceux qui soient capables de se soustraire de leur environnement, capables de travailler pratiquement dans n'importe quelles conditions, vous verrez qu'il n'est possible de travailler de façon efficace que si l'environnement s'y prête. Certains sont plus à l'aise pour travailler dans une bibliothèque, d'autres dans une salle d'études avec d'autres étudiants, certains préfèrent l'isolement de leur bureau ou leur chambre à coucher. En règle générale il est important que vous choisissiez un endroit calme, propice à une concentration favorable aux études, loin des distractions susceptibles de gêner le travail.



Choisissez un environnement adapté !

2. Choisissez de travailler seulement si mentalement vous vous sentez apte à le faire efficacement.

Il est connu que l'apprentissage a lieu de la façon la plus efficace quand l'étudiant se trouve dans un état mental approprié, par exemple quand il se sent "en forme", "frais", motivé, libéré des tracasseries ou de la sur excitation, ainsi

Eviter d'étudier quand vous vous sentez épuisé après une journée de travail particulièrement difficile. De même évitez d'étudier quand vous n'arrivez plus à vous concentrer et ou le point de saturation mentale est atteint. Quand cela vous

que de l'influence de l'alcool ou des médicaments.

Essayez de vous trouver toujours dans un tel état (quand les circonstances le permettent) avant de vous lancer dans une période de travail d'apprentissage.

arrive, arrêtez-vous, rechargez vos batteries. Vos études seront d'autant plus efficaces si vous arrivez à y introduire des coupures de 10 à 15 minutes après chaque heure de travail intensif.

3. Etablissez des objectifs définis pour chaque session de travail.

Il y a peu d'intérêt à prendre l'autoroute si vous ne connaissez pas votre destination. De même il y a peu d'intérêt à se mettre à étudier des documents si vous ne savez pas ce que vous voulez en tirer. Pour ces raisons, il est important d'établir des objectifs précis avant chaque temps de travail. Programmez le but et la quantité de travail. Cela devrait comporter dans la perspective de son utilisation, par exemple une analyse, une synthèse ou une comparaison



Maîtrisez votre emploi du temps !

4. Utilisez les méthodes d'apprentissage les plus efficaces.

Vous devriez toujours penser à la méthodologie de travail que vous allez utiliser. Choisissez la méthode adaptée aux objectifs que vous avez définis. Par exemple si vous voulez devenir efficace dans la résolution d'un type de problème, il ne suffit pas de lire les expériences des autres, il faudra vous mettre à pratiquer et apprendre à résoudre le type de problème lui-même. Aussi essayez d'utiliser une méthode qui vous convienne.

Certains d'entre vous préféreront lire un document dans son ensemble et en faire une synthèse, d'autres préféreront le lire de façon parcellaire, d'autres encore seront plus attirés par les moyens audiovisuels quand ces derniers sont accessibles.

5. Souvenez-vous de l'importance de la relance périodique.

Comme nous disions plus tôt, il n'est pas possible d'apprendre, d'accumuler une certaine somme de connaissance et d'espérer les retenir définitivement. Pour ce faire, il est nécessaire de relancer l'apprentissage périodiquement afin qu'il soit stocké dans la mémoire à long terme.

Cet exercice devrait être renouvelé de façon régulière afin de maîtriser totalement votre sujet quand vous en aurez besoin, comme par exemple lors de la rédaction de votre mémoire.

B. Comment s'organiser dans les études ?

Les étudiants qui retournent aux études après plusieurs années trouvent difficile l'adaptation à cette nouvelle charge de travail, celle-ci venant s'ajouter à une vie quotidienne souvent déjà bien remplie.

Le secret du succès et la capacité à maîtriser l'ensemble se trouve dans l'organisation du travail. Ceci est plus important encore pour l'étudiant, que pour tous ceux dont le succès ou le gagne-pain dépend de la gestion efficace et effective du temps.

Voici quelques suggestions :

- I. Identifiez les différentes tâches à faire dans la journée, la semaine, le trimestre etc.. et établissez des priorités et des délais pour leur réalisation.
- II. Etablissez des programmes corrects et réalistes de votre journée, votre semaine et même votre année. Ce faisant, essayez d'utiliser au maximum le temps disponible.
- III. Dans votre travail, essayez de lire vos cours ou d'écrire vos travaux d'application entre deux rendez-vous. Cela vous permettra de prendre un peu moins du temps alloué à votre famille.
- IV. Quand vous vous mettez au travail, utilisez le temps de manière efficace. Commencez toujours d'emblée, ne recopiez pas les notes machinalement, mais travaillez de façon à vraiment comprendre et apprendre les matières étudiées.
- V. Programmez votre session d'études, répartissez votre temps en allouant le temps nécessaire aux différentes matières à étudier, surtout celles que vous trouvez particulièrement difficile.
- VI. Laissez-vous un peu de temps pour une révision systématique chaque semaine, chaque trimestre ou chaque année. Ce fonctionnement est très important pour le processus d'apprentissage.



ET L'APRES-DIUST ?



Et si après...

Tout au long de vos études, vous allez apprendre, comprendre, vous remettre en question...

Vous allez créer des liens forts avec de nouveaux-nouvelles collègues, parmi les étudiants et les enseignants, mais aussi dans votre entreprise... que vous ne verrez plus comme avant.

Quand vous serez diplômé(e), l'envie de ne pas arrêter là viendra peut-être.

Nous le souhaitons !

Certaines structures sont déjà en place, mais tout est possible pour qui veut s'impliquer...

SYMPOSIUM

Un symposium est organisé en fin d'année, souvent lors de la première semaine du mois de décembre, lors duquel les diplômes sont remis. Afin d'atteindre nos objectifs pédagogiques, il peut avoir lieu sous forme d'ateliers de travail, ou sous forme de conférences thématiques sur des sujets d'actualité.

Si ce symposium est une fête pour célébrer la fin et la réussite de vos études, il fait partie intégrante de la formation et est obligatoire pour l'obtention du diplôme.



LA « TOILE » DIUST

Ce journal trimestriel a été créé pour que vous puissiez vous exprimer, communiquer ; il est aussi une plate-forme de discussions, d'informations et de formations.

La rédactrice en chef, Mme Annick GRILLOT est une infirmière DIUST qui consacre du temps et de l'énergie pour les réaliser. Il est souhaitable que les infirmiers DIUST et en cours de formation se l'approprient afin de la faire vivre.

Que vous soyez diplômés ou en cours de formation, votre expérience, remarques, observations ou propositions nous intéresse. Alors à vos plumes.....

Email : annickgrillot@free.fr



LE SITE DIUST

Vous trouverez tous les renseignements utiles, des comptes-rendus, des résumés de travaux sur notre site :

<http://www-iuste.u-strasbg.fr>

❖ TEMOIGNAGES DES INFIRMIER(E)S DIUST

Les premiers résultats montrent que cet enseignement répond à aux attentes des infirmiers de santé au travail.

Ils estiment avoir acquis plus de compétences générales, des connaissances plus larges, une meilleure méthodologie de travail, une meilleure maîtrise de l'évaluation des risques professionnels, de l'identification des problèmes de santé au travail et de la résolution des problèmes.

Les travaux d'application leur permettent d'utiliser les nouvelles connaissances acquises dans leur environnement pour les transformer en compétences. Ils les aident à mieux s'insérer dans l'entreprise.

Déjà bien perçus par les salariés, et en général assez bien perçus par l'employeur, ce diplôme leur a permis d'obtenir une meilleure reconnaissance de la part du médecin du travail. Un meilleur climat de confiance s'est établi permettant ainsi une collaboration efficace.

“ Le DIUST est indispensable pour une approche globale de l'entreprise et du rôle et des missions de l'infirmière ” précise une jeune infirmière.

Une ancienne nous dit “ Au-delà des nouvelles connaissances et compétences acquises, le DIUST permet cette prise de distance, ce recul par rapport à notre profession et nous oblige à réfléchir sur notre pratique pour mieux savoir poser notre regard sur autrui par la suite.”

En Pratique

Ces résultats soulignent la possibilité du transfert des connaissances lors d'une telle formation. Se trouvant mieux armés, les infirmiers ont une nouvelle approche des problèmes de santé auxquels ils sont confrontés. Un tel enseignement est certes bénéfique à l'infirmier à titre individuel et professionnel, mais il renforce et génère aussi un dynamisme au sein de l'équipe de santé au travail.

Depuis le début de la formation plus de 40 employeurs et médecins du travail ont fait appel à l'équipe nationale pour recruter des infirmiers diplômés DIUST.

Cette formation contribue ainsi à l'amélioration de la santé, des conditions de vie et de bien-être des Femmes et des Hommes au travail.



**“ ETRE PROFESSIONNEL DE SANTE AU TRAVAIL,
CELA NE S'IMPROVISE PAS, CELA S' APPREND ”.**

Paroles de DIUST :

J.Michel HUGUES / Bordeaux 2002

UN DIUST « tout frais » vous parle...

Permettez-moi de vous indiquer quelques points de repère par lesquels nous sommes passés l'an dernier (*Promotion 2001-2002 de Bordeaux*) lors de notre formation au D.I.U.S.T., en espérant que cela puisse vous aider.



La pression :

On la ressent tout de suite dès le premier module, elle nous fait peur mais elle est nécessaire pour mobiliser toute notre énergie. Dès le deuxième module, on n'y fait plus attention.

L'ambiance du groupe :



Elle est très importante car elle porte le groupe. Pour contribuer à cela, les villes qui nous accueillent regorgent de petits restos qui ne demandent qu'à être découverts, c'est tellement plus sympa d'y aller ensemble. Certains peuvent se décourager de temps en temps, mais heureusement, jamais tous en même temps, alors les uns remontent le moral des autres et vice versa. (*merci au passage aux inventeurs du téléphone fixe ou portable, du mail*).



L'ordinateur :

C'est un animal familier qu'il convient d'adopter cette année (même si on n'arrive jamais à le dompter à 100%) car il peut rendre de précieux services à tout étudiant.

Les interros :



Ce n'est vraiment pas sorcier, c'est du concret, du pratique.

Essayez de résumer sur une feuille ou deux les points qui vous paraissent les plus importants à chaque module, même si vous n'êtes pas de bons parieurs, vous avez peu de chance de vous tromper, vous aurez sans doute les 4 questions au moins dans le désordre.

Les travaux d'application :

C'est la mise en pratique de la théorie, ces travaux ont toujours un rapport avec votre rôle d'infirmier(e) dans l'entreprise. C'est juste pour savoir comment vous faites ou comment vous auriez envie de faire. N'oubliez pas que toutes les bonnes idées sont les bienvenues.

Le mémoire :

C'est un lourd travail de recherche, de réflexion et d'écriture mais c'est aussi l'aboutissement de votre année de travail. Choisissez un sujet qui vous intéresse et qui puisse être utile à votre entreprise, qui corresponde à un projet. Surtout essayez de le faire dans la foulée des 6 modules, ne le remettez pas à l'année d'après. D'abord, vous êtes dans le bain, et puis l'effet de groupe joue en votre faveur. Les collègues sont là pour vous épauler.



Et après ? :

Un formidable carnet d'adresses (*si, si !*), une autre philosophie du métier d'infirmier(e) de santé au travail avec plein de trucs et astuces à mettre en pratique dès aujourd'hui.

Voilà, il ne vous reste plus qu'à vous mettre au travail.

A très bientôt et bon courage pour cette année.

Et on peut alors conclure avec :

« LA BALANCE DU DIUST »



Ce que ça coûte :

- de la motivation (*ça fait partie de notre métier*)
- Du temps (*le plus souvent chez soi*)
- Du stress (*juste ce qu'il faut*)
- De l'énergie (*ça vient tout seul*)
- De la patience (*on apprend vite*)
- De l'argent (*on peut trouver des moyens*)

Ce que ça rapporte :

- Un autre regard sur sa vie professionnelle : l'entreprise et le rôle de l'infirmier(e)
- D'autres compétences
- Une autre méthodologie de travail
- Des outils et des données accessibles facilement
- Une mobilisation de ressources ignorées
- Un apprentissage de la négociation et de la présentation de projet
- Un réseau d'aide entretenu par des collègues
- Un carnet d'adresses bien rempli
- Une meilleure connaissance des spécialités régionales ...

❖ **Notes personnelles**

❖ **Bibliographie personnelle**

❖ ANNEXE

Bulletin d'adhésion APROFOST

APROFOST

Association pour la Promotion
de la Formation en Santé au travail
Service de pathologie professionnelle
Hôpital civil

67091 STRASBOURG Cedex

tél : 03 88 11 64 66

fax : 03 88 11 65 24

Bulletin d'adhésion

A renvoyer à : Chantal Sebert
Service médical
BRGM
BP 6009
45060 ORLEANS Cx 2
tél. : 02 38 64 36 46

NOM		Prénom	
titre			
adresse personnelle			
CP	ville		
tél		fax	
mail			
adresse professionnelle		Société	
CP	ville		
tél		fax	
mail			

Montant de la cotisation année 2003 = 15 €uros

En votre aimable règlement

* Par chèque bancaire à l'ordre de L'APROFOST

* Ou virement :

Banque Populaire Strasbourg - Agence des halles			
Banque	Guichet	N° compte	Clé RIB
17607	00001	47191547150	86

✂

APROFOST

Association pour la Promotion de la Formation en Santé au Travail

Reçu la somme de 15 €uros

En règlement de l'adhésion de :

Au titre de l'année 2003

Signature : Professeur A. CANTINEAU, Président de l'APROFOST

