
Plan-type du mémoire infirmier IDE (TFE)

Structure indicative en 8 parties, avec répartition des pages

Document indicatif proposé par ExpertMemoire.com, construit à partir de notre protocole d'accompagnement du mémoire infirmier IDE. Cette structure est un point de départ : elle doit impérativement être adaptée à votre sujet, à votre terrain de stage, et validée par votre directeur ou directrice de mémoire (guidant) avant utilisation.

expertmemoire.com

I. Introduction

Fonction : présenter le fil conducteur du mémoire sans anticiper les résultats.

- Amorce : pourquoi ce sujet, en une ou deux phrases (sans développer la situation d'appel ici)
- Annonce de la question de départ, formulée clairement
- Annonce du plan : cadre contextuel, cadre conceptuel, méthodologie, résultats, conclusion

II. Cadre contextuel

1. Situation d'appel

Description factuelle d'une situation vécue en stage : contexte du service, acteurs, déroulement, sans jugement ni interprétation à ce stade.

2. Questionnements

Les différents angles possibles soulevés par la situation (technique, relationnel, éthique, organisationnel), avant resserrement.

3. Question de départ

Formulation resserrée, unique, mobilisant 2 à 4 concepts exploitables, validée par votre guidante avant de poursuivre.

III. Cadre conceptuel

Fonction : démontrer, définitions et sources académiques à l'appui, que les concepts retenus permettent d'éclairer la question de départ — jamais une simple compilation de définitions.

1. Concept 1 (et ses sous-concepts)

- Définition sourcée
- Sous-concept 1
- Sous-concept 2
- Lien explicite avec la question de départ

2. Concept 2 (et ses sous-concepts)

- Définition sourcée
- Sous-concept 1
- Sous-concept 2
- Lien explicite avec la question de départ

3. Articulation des concepts

Mise en relation logique des concepts entre eux, pour aboutir à une hypothèse ou un objectif de recherche vérifiable sur le terrain.

IV. Méthodologie

1. Choix de la méthode

Qualitative, quantitative ou mixte — justifié au regard de la question de recherche.

2. Population et terrain

Population interrogée, critères de sélection, accès au terrain (service, patients, professionnels).

3. Outil de collecte

Guide d'entretien semi-directif ou questionnaire, construit à partir des concepts du cadre conceptuel.

4. Considérations éthiques

Consentement, anonymisation, déclaration auprès du guidant si l'enquête implique des patients.

V. Résultats et analyse

1. Présentation des données

Restitution organisée des données recueillies (verbatim, tableaux, grilles de codification thématique).

2. Analyse thématique

Regroupement par thèmes/sous-thèmes, mise en évidence des tendances et des divergences dans le corpus.

3. Discussion

Confrontation des résultats au cadre conceptuel et à la littérature : ce que les données confirment, nuancent ou contredisent.

VI. Conclusion

- Réponse synthétique à la question de départ
- Limites de la démarche (taille de l'échantillon, biais, transférabilité)
- Ouverture professionnelle et/ou perspective personnelle

VII. Bibliographie

Normes selon les consignes de votre IFSI (souvent APA ou style maison). Hiérarchiser : recherche académique et normes en premier, presse professionnelle en appui, jamais comme source théorique unique.

VIII. Annexes

- Guide d'entretien utilisé
- Grille de codification thématique des entretiens
- Verbatims anonymisés (extraits significatifs)
- Éventuel document de consentement

Répartition indicative du volume de pages

Partie du mémoire	Volume indicatif	Points de vigilance
Introduction	3 %	Annonce la question de départ sans la démontrer
Cadre contextuel	15 %	Situation d'appel, questionnements, question de départ
Cadre conceptuel	30 %	2 à 4 concepts, sources académiques, liens explicites
Méthodologie	15 %	Justification du choix qualitatif/quantitatif, population, outils
Résultats et analyse	25 %	Présentation des données puis discussion argumentée
Conclusion	7 %	Réponse à la question de départ, limites, ouverture

Rappel : chaque phase de ce plan doit être validée par votre directeur ou directrice de mémoire avant de passer à la suivante. Ce document est un point de départ méthodologique, pas un contenu prêt à déposer.