

Perception des étudiants infirmiers face à leurs encadreurs de stage : Cas des stagiaires évoluant aux Cliniques Universitaires de Lubumbashi

Mariette K. Kaki ¹, Esther K. Imvar ¹, Lorient K. Mudisu ¹,
Kasongo Nkulu ¹, Michel N. Kabamba ²

¹ Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

² Département de Santé Publique, Faculté de Médecine, Université de Kamina, Kamina, République Démocratique du Congo.

Résumé

Objectif. Déterminer les caractéristiques sociodémographiques des étudiants stagiaires ainsi que l'appréciation de la qualité de l'encadrement par ces derniers.

Matériel et méthodes. Nous avons fait recours à une étude descriptive transversale prospective qui s'est réalisée aux cliniques universitaires de Lubumbashi. Notre échantillon était de 74 étudiants.

Résultats. Il se dégage de cette étude que 54,1% des stagiaires étaient de sexe féminin, 47,3% avaient un âge compris entre 21 et 25 ans. L'attitude des encadrés était méfiante dans 36% des cas envers les encadreurs de stage, positive dans 27% et indifférente dans 26%. Les objectifs de stage n'étaient pas disponibles dans 24,3% et n'étaient pas clairement définis dans 20,3%. Quant aux matériels de soins, ils n'étaient pas disponibles dans 52,7% et n'étaient pas suffisants dans 39,2%. Pendant l'exécution de soins, les étudiants ont déclaré n'avoir pas reçu de corrections d'erreurs dans 58,1% ni d'assistance dans 51,4% ni un échange facile dans 64,9%. En rapport avec la qualité de l'encadrement, 38% des étudiants trouvaient cela de mauvaise qualité et 39 % disent que celle-ci était assez bonne.

Conclusion. L'encadrement des étudiants semble représenter un véritable enjeu pour l'ensemble de la direction des soins d'un établissement et pour l'institution d'enseignement qui a envoyé ces stagiaires. L'engagement de tous est nécessaire pour mener à bien cette mission d'encadrement des étudiants stagiaires.

Mots-clés : Perception, Infirmier, Encadrement, Stage, Lubumbashi.

Introduction

L'enseignement vise à initier l'apprenant aux réalités de la vie sociale et professionnelle. Dans le cadre de l'enseignement professionnel, ces activités d'apprentissage se circonscrivent sur deux pôles en interaction, à savoir l'apprentissage en situation scolaire (simulation) et celui en situation clinique, c'est-à-dire à côté du patient.

En fait, un certain nombre de compétences minimales doit être couvert par l'apprenant au terme de sa formation. Il s'agit d'une visée de formation globale utilisant les capacités diverses notamment le savoir, le

savoir-faire, le savoir être, le savoir-faire faire et le savoir devenir. C'est le soubassement des compétences professionnelles développées non par les apprenants, mais par les professionnelles. Elles proviennent de la combinaison de la formation ultérieure et de l'expérience professionnelle.

Renaud considère qu'encadrer un apprenant, ne se limite pas à l'aider à progresser sur le plan technique, mais aussi à susciter une réflexion sur les soins et sur la façon de les dispenser [1]. Nous sommes de cet avis du fait que les théories apprises en situation de classe doivent être liées aux réalités professionnelles ou de terrain.

Correspondance:

Michel N. Kabamba, Département de Santé Publique, Faculté de Médecine, Université de Kamina, Kamina, Rép. Dém. du Congo.
Téléphone: +243978467432 - Email: michelnzaji@yahoo.fr

Reçu: 23-12-2017 Accepté: 22-01-2018 Publié: 20-02-2018



Copyright © 2018. Mariette K. Kaki *et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Pour citer cet article:

Kaki MK, Imvar EK, Mudisu LK, Kasongo N, Kabamba MN. Perception des étudiants infirmiers face à leurs encadreurs de stage: Cas des stagiaires évoluant aux Cliniques Universitaires de Lubumbashi. Revue de l'Infirmier Congolais. 2018 ; 2: 45-49.

Georges et Jadouille sont d'avis que le stage constitue pour l'apprenant, un lieu de pratique, de confrontation avec la réalité professionnelle et de prise de responsabilités actives [2]. Ceci amène l'apprenant à acquérir un savoir-faire professionnel.

Les établissements sanitaires organisent et prennent en charge depuis très longtemps l'encadrement et la formation des professionnels de la santé. L'enseignement clinique fait partie intégrante de la formation: les stages constituent une activité indispensable à l'apprentissage et à la professionnalisation des personnes se destinant aux métiers de la santé [3]. Lorsqu'ils sont en stage dans les établissements de santé, les étudiants-infirmiers sont confiés à des personnels soignants qui, en tant que tuteurs, ont pour attribution de les accompagner et de les évaluer dans le cadre de leur formation professionnelle [4]. Pour ce faire, le tuteur « utilise les outils d'évaluation et notamment le portfolio afin de formaliser l'acquisition des compétences et la réalisation des actes et activités (de son stagiaire). Il organise des bilans intermédiaires au cours du stage ». Autrement dit, le tuteur semble avoir pour principales missions d'accompagner et d'évaluer le stagiaire. D'un côté, il s'agit de lui apporter aide et soutien sur le terrain ; de l'autre, de porter un jugement sur lui avec les professionnels de proximité [5].

Un stage ne peut être bénéfique à l'étudiant que si celui-ci est bien encadré par une personne ayant de l'expertise dans le métier d'infirmière. En effet, novice, le stagiaire a besoin d'être guidé et pour cela l'infirmière doit prendre le temps de détailler et d'expliquer tous ses gestes, d'apporter des réponses aux questions de l'étudiant, de lui enseigner des astuces pratiques, etc.

Pour préparer les étudiants infirmiers à l'exercice de leur future profession, il paraît logique qu'ils soient supervisés par des personnels expérimentés comme l'exprime Petiot: « Le soignant est aussi choisi en fonction de l'expertise qu'il possède, en effet les tuteurs novices avec peu d'expertise dans un service ne sont pas alors sollicités pour encadrer les étudiants » [6].

Alors que les discours et les tentatives organisationnelles à propos des périodes de stage essaient de faire converger les enjeux et les avis des acteurs en présence, on observe souvent des attitudes d'indifférence, des stratégies d'évitement: des échanges où chaque type d'acteur renvoie la responsabilité de résultats insatisfaisants ou de dysfonctionnement sur les deux autres. Les étudiants renvoient à des dysfonctionnements dans l'accueil, l'encadrement en stage, un manque de disponibilité, de motivation, une exigence

surestimée dans les attentes des professionnels face à des apprenants [7].

En bref, l'infirmière doit être un modèle professionnel puisque par manque d'expérience, le stagiaire va se faire une idée de ce métier principalement grâce à ce qu'il va voir pendant son stage. Ainsi, accueillir un étudiant infirmier en stage demande donc beaucoup de patience et de temps pour toute infirmière. L'infirmier encadreur de stage qui est sensé encadrer doit posséder les connaissances suffisantes sur la pédagogie d'encadrement pratique et surtout dans son domaine de formation ainsi que de l'information. Néanmoins, sur le terrain nombreux sont les encadreurs de stage qui ne maîtrisent pas d'abord les matières de leur domaine d'étude et la pratique ou l'expérience de leur profession. D'autres problèmes comme l'irrégularité des encadreurs en milieux cliniques, le manque de confiance aux étudiants par les infirmiers de salles, le refus de collaboration envers les étudiants, manque de motivation des milieux cliniques. Ainsi d'innombrables problèmes susmentionnés au choix de ce thème de recherche s'observent pendant l'encadrement des stagiaires [8].

A la lumière de toutes ces préoccupations soulevées ci-haut, la question centrale de cette recherche est formulée de la manière suivante: quelle serait la perception des étudiants stagiaires face à leurs encadreurs de stage? Notre étude s'est assignée comme objectifs de déterminer les caractéristiques sociodémographiques des étudiants stagiaires ainsi que l'appréciation de la qualité de l'encadrement par ces derniers.

Matériel et méthodes

Il Pour ce qui est de notre étude, nous avons fait recourt à une étude descriptive transversale prospective. La population d'étude était constituée des étudiants qui étaient en stage aux Cliniques Universitaires de Lubumbashi.

Notre échantillonnage était exhaustif. Au total, 74 étudiants ont été interrogés au cours de la période allant du 1^{er} au 31 mai 2017.

Nous avons eu recourt au questionnaire pour récolter les données dans cette étude. Les données étaient traitées et analysées à l'aide du logiciel Epi-Info 7.2.

Les participants à cette étude étaient informés sur le tenant de cette recherche. Informés, ils n'ont pas hésité à contribuer à son déroulement. La confidentialité des intervenants ou participants était garantie.

Résultats

Sur un total de 74 enquêtés, 54,1% étaient de sexe féminin et 47,3% avaient un âge entre 21 et 25 ans.

Tableau 1. Caractéristiques généraux des étudiants stagiaires enquêtés

Variable	Effectif (n=74)	Pourcentage
Age		
21-25 ans	35	47,3
26-30 ans	18	24,3
31-35 ans	12	16,2
36-40 ans	9	12,2
Sexe		
Féminin	40	54,1
Masculin	34	45,9
Service		
Médecine interne	21	28,4
Chirurgie	19	25,7
Pédiatrie	22	29,7
Gynécologie-obstétrique	12	16,2

Tableau 2. Perception des étudiants face à la disponibilité des objectifs, matériels de soins, assistance et la correction des erreurs pendant l'exécution de soins

Variable	Effectif (n=74)	Pourcentage
Disponibilité des objectifs de stage		
Oui	56	75,7
Non	18	24,3
Définition claire des objectifs de stage		
Oui	59	79,7
Non	15	20,3
Disponibilité des matériels de soins		
Oui	35	47,3
Non	39	52,7
Disponibilité des objectifs de stage		
Oui	56	75,7
Non	18	24,3
Matériels de soins suffisants		
Oui	45	60,8
Non	29	39,2
Correction des erreurs		
Oui	31	41,9
Non	43	58,1
Echange facile		
Oui	26	35,1
Non	48	64,9
Assistance pendant l'exécution de soins		
Oui	36	48,6
Non	38	51,4

Vingt-deux (30%) étudiants stagiaires enquêtés étaient en pédiatrie, 21 (28%) en médecine interne et 12 (16%) en gynécologie-obstétrique (*tableau 1*).

Le *tableau 2* montre que les objectifs de stage n'étaient pas disponibles dans 24,3% et n'étaient pas clairement définis dans 20,3%. Quant aux matériels de soins, ils n'étaient pas disponibles dans 52,7% et n'étaient pas suffisants dans 39,2%. Pendant l'exécution de soins, les étudiants ont déclaré n'avoir pas reçu de corrections d'erreurs dans 58,1% ni d'assistance dans 51,4% ni un échange facile dans 64,9%.

Le *tableau 3* montre que l'attitude est méfiante dans 36% des cas envers les encadreurs de stage; positive dans 27% ; indifférente dans 26% des cas. En rapport avec la qualité de l'encadrement, 38% des étudiants trouvent cela de mauvaise qualité et 39 % disent que celle-ci est assez bonne.

Tableau 3. Attitude et appréciation de la qualité de l'encadrement par les étudiants stagiaires enquêtés

Variable	Effectif (n=74)	Pourcentage
Attitude		
Positive	20	27,0
Méfiante	27	36,5
Indifférente	19	25,7
Aucune opinion	8	14,8
Appréciation de la qualité de l'encadrement		
Meilleure	17	23,0
Assez bon	29	39,2
Mauvaise	28	37,8

Discussion

Près de 77% des étudiants stagiaires trouvent que la qualité de l'encadrement assez bonne ou mauvaise. Ces résultats sont concordants avec ceux de l'enquête sur les interruptions et abandons dans la formation en soins infirmiers en Ile-de-France [9]. D'après cet auteur, Ces étudiants ayant arrêté leur scolarité mettent surtout en avant des difficultés rencontrées sur les terrains de stage: décalage, réalité/théorie, conditions insatisfaisantes d'encadrement, difficultés à réaliser un travail de qualité, ... Ils font aussi remonter des difficultés psychosociales liées au travail (stress, difficultés émotionnelles, ...), des attentes professionnelles non satisfaites ainsi que des difficultés d'ordre personnel (finances, ...). Cette attitude des stagiaires infirmiers peut s'expliquer, dans notre étude, par le fait que les encadreurs de stage ne jouent pas leur rôle. Ces derniers doivent savoir que le tutorat est une nécessité pour le développement professionnel, l'attractivité de la

profession et la poursuite de l'exercice. Le tutorat quant à lui facilite la cohabitation intergénérationnelle. Les échanges informels et l'« oralité » qu'ils impliquent sont irremplaçables pour développer un compagnonnage technique, en mesure de traiter des difficultés précises et psychologiques.

Soulignons d'ailleurs que dans d'autres pays, il existe les textes qui légifèrent la profession incluent la capacité de transférer des savoirs. Mais cette capacité s'apprend beaucoup en suivant un soignant référent, stable tout au long d'un stage, et en observant ses méthodes pour transférer ses savoirs pratiques et comportementaux. Mais ce tuteur doit être, préalablement, formé aux méthodes de formations des adultes qui diffèrent des méthodes scolaires classiques.

Notre étude a montré une difficulté d'échange entre encadreur et encadrés et que presque 60% de ces derniers ont reconnu qu'ils ne sont pas corrigés en cas d'erreur et ne sont pas assistés lors de l'exécution des soins. Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que l'encadreur ignore son rôle de tuteur. L'étymologie de ce terme, donne ainsi à voir un rôle qui consiste à protéger les autres, à manifester de la bienveillance à l'égard de ceux qui ont besoin d'être aidés. La relation tutorale paraît ainsi faire appel à deux dimensions qui, réunies, donnent forme à ce que Moust nomme la « congruence cognitive » [10]. Une union d'ailleurs peu évidente s'agissant de deux dimensions quasi opposées. La première, dite « congruence sociale », marque une certaine proximité entre le tuteur et son tuteur, d'où l'attention portée par le premier envers le second. La deuxième, l'« expertise », révèle au contraire une distance entre l'un et l'autre puisqu'elle est, au moins au départ, seulement du côté du tuteur. Il y a là les conditions qui permettent au tuteur d'être sensible aux problèmes rencontrés par son tuteur, d'être à son écoute pour, finalement, pouvoir lui venir en aide. Tel est, selon nous, le profil du tuteur idéal dans le domaine scolaire et très certainement ailleurs. Il est à trouver dans l'alchimie suivante : « L'association de compétences académiques (l'expertise) et de qualités personnelles (la congruence sociale). Ce savant mélange dote la personne d'une qualité très appréciée : la congruence cognitive » [4].

Barnier, pour sa part, ne le pense pas considérant qu'il est difficile de « trouver de bons professionnels en position d'évolutivité qui soient capables de transmettre des savoir-faire et d'accompagner le processus de construction et d'acquisition de compétences de l'apprenant. Et qui soient également ouverts à l'autre, capables d'écoute, sachant communiquer, et motivés pour accompagner l'autre ». Une raison de plus pour s'inquiéter d'une éventuelle pénurie de tuteurs dans les années à venir ? C'est bien possible. Gageons que la culture du don qui anime l'hôpital depuis ses origines soit encore suffisamment présente pour qu'il n'en soit pas ainsi, ceci afin qu'il y ait en permanence un vivier de tuteurs prêts à accompagner les étudiants en soins infirmiers dans leur cursus de formation [11].

Un problème que l'on retrouve, entre autres, en République Démocratique du Congo où l'administration qui supervise la formation des personnels infirmiers préconise une approche constructiviste des apprentissages, des liens théorie/pratique, le développement d'une démarche réflexive chez les stagiaires [8]. En fait, sur le terrain les tuteurs font ce qu'ils peuvent étant livrés à eux-mêmes et non préparés aux méthodes d'accompagnement correspondant à ces instructions.

Conclusion

L'encadrement des étudiants nous semble représenter un véritable enjeu pour l'ensemble de la direction des soins d'un établissement et pour l'institution d'enseignement qui a envoyé ces stagiaires. En effet, la cohérence entre l'enseignement théorique pratiqué et la mise en pratique dans les secteurs de soins doit contribuer à la fluidité du parcours de l'étudiant, afin que celui-ci bénéficie d'une formation optimale. Par ailleurs, de la qualité de la formation des futurs professionnels dépendront les compétences de ceux-ci. L'engagement de tous est nécessaire pour mener à bien cette mission d'encadrement des étudiants stagiaires. L'encadrement des étudiants doit, à notre avis, s'inscrire dans une politique globale de gestion des ressources humaines qui prenne en considération les conditions de développement des compétences des infirmiers.

Conflits d'intérêt: Aucun.

Références

1. Renaud C. Formation par l'alternance : l'implication d'une équipe de soins. Soins, 1995 ; 597: 35-41.
2. Georges J, Jadoulle J-L. Former par les stages. Pédagogies 1994 ; 10.
3. Jovic L, Goldszmidt D, Monguillon, D. Encadrement des étudiants en stage, enseignement et recherche : évaluation et valorisation des activités réalisées par des professionnels paramédicaux. Recherche en soins infirmiers 2010 ; 101: 81-90.

4. Baudrit A. Être aujourd'hui tuteur d'étudiants en soins infirmiers : une mission complexe et pérenne ? Recherche en soins infirmiers 2012 ; 111(4) : 6-12.
5. Lamasse V. L'encadrement en stage des étudiants infirmiers : un enjeu pour la Direction des Soins. Rennes : École des Hautes Études en Santé Publique ; 2010. Disponible sur : <http://documentation.ehesp.fr/memoires/2010/ds/lamasse.pdf>
6. Petiot B. Tutorer des étudiants en soins infirmiers : un don pour un contre-don ? TER de Master 1 de Sciences de l'Éducation. Université Victor Segalen Bordeaux 2 ; 2010.
7. Jouanchin NE. Le stage d'application dans la formation infirmière, représentations et implication professionnelles des acteurs : futurs infirmiers, formateurs et responsables/tuteurs de stage. Recherche en soins infirmiers 2010 ; 101: 42-64.
8. Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, Kiyoko BA. La perception des infirmiers dans l'encadrement des stagiaires dans les institutions de soins sur le transfert. Kinshasa ; 2005. Disponible sur : http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Perception_des_encadrants_de_stages.pdf
9. Lamaurt F, Estryn-Behar M, Le Moël R, Chrétien T, Matthieu B. Enquête sur le vécu et les comportements de santé des étudiants en soins infirmiers. Recherche en soins infirmiers 2011 ; 105: 44-59.
10. Moust JHC. On the role of tutors in problem-based learning : Contrasting student-guided with staff-guided tutorials. Maastricht: University of Maastricht; 1993.
11. Barnier G. Le tutorat dans l'enseignement et la formation. Paris: L'Harmattan ; 2001.