



Listes de contenus disponibles sur: [Scholar](#)

Experiences Des Etudiants Finalistes De L'Istm/Kikwit Sur L'Enseignement Theorie-Pratique Dans La Formation Infirmiere

Journal homepage: ijssass.com/index.php/ijssass

EXPERIENCES DES ETUDIANTS FINALISTES DE L'ISTM/KIKWIT SUR L'ENSEIGNEMENT THEORIE-PRATIQUE DANS LA FORMATION INFIRMIERE[☆]

Julien FETI KISIATA^a, Simon-Decap Mabakutuvangilanga Ntela^d, Marie-Claire Ohambe OMANYONDO^d, Jean-Jacques KAPENGA^e, God'el KINYOKA^b, Alphonse Muninga ATUNGALE^e, Joseph Wa Kazadi TSHIBANGU^{f, b, *}

a. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kikwit, République Démocratique du Congo ;

B. Université Pédagogique Nationale, département des sciences de l'éducation, République Démocratique du Congo

C. Université Sorbonne Paris Nord, Chaire Recherche Sciences infirmières, Laboratoire Éducatif et Pratiques de Santé (LEPS), (UR 3412), UFR SMBH, F-93017, Bobigny, France ;

D. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, République Démocratique du Congo ;

E. Université Pédagogique Nationale, Faculté des Sciences de la Santé, République Démocratique du Congo

F. Université de Boston, département des sciences de l'éducation, USA

Received 1 July 2022; Accepted 13 July 2022

Available online 15 July 2022

2787-0146/© 2022 IJSSASS Ltd. All rights reserved.

ARTICLE INFO

Keywords:

Formation infirmière

Enseignement théorique et pratique

Enseignement clinique

Expérience des étudiants infirmiers

ABSTRACT

La théorie et la pratique sont deux composantes importantes de la formation infirmière. Ainsi, la cohérence entre l'enseignement théorique et la mise en pratique dans les secteurs de soins doivent contribuer à la fluidité du parcours de l'étudiant, afin que celui-ci bénéficie d'une formation optimale. La conception qualitative phénoménologique et les entretiens individuels semi-structurés en face à face auprès de 42 étudiants volontaires ont été utilisés pour collecter les données dans cette étude. Quatre thèmes principaux ont été déterminés dans l'étude, dont : la valeur accordée à l'enseignement théorique, l'image qu'ils ont de l'enseignement pratique, leur appréciation générale de la formation reçue et les liens qu'ils font entre l'enseignement théorie et l'enseignement pratique. En fait, l'expérience des enquêtés en formation infirmière semble pouvoir influencer tant positivement que négativement. Les étudiants interviewés portent toutefois un jugement mitigé sur la qualité de formation bénéficiée à l'ISTM/Kikwit. Ils soulignent qu'il existe encore de vraies divergences de conception et des zones d'ombre ou de flou quant à la nécessité de mettre en place un quelconque dispositif d'alternance ou encore dans la mise en place effective que les formateurs en font, dans les différents lieux de formations. Toutes ces alternatives constituent obstacle dans la formation de l'étudiant infirmier de l'ISTM/Kikwit.

1. THEORETICAL BACKGROUND

La qualité de la formation qui combine à la fois la théorie

et la pratique chez les étudiants infirmiers est un levier du processus destiné à induire des compétences professionnelles qui rendent les apprenants plus

employables et plus adaptables sur le marché du travail(1).

Les programmes de formation en soins infirmiers visent à rendre les étudiants aptes à intervenir auprès d'une clientèle en besoin d'aide dès la fin de leurs études(2). Cela à cause des différents savoirs (savoir-faire, savoir-être et savoir-savoir) qui constituent les différentes compétences dont les étudiants en soins infirmiers bénéficient durant leur formation(3).

Pour être complet, il est établi que tout programme de formation en soins infirmiers devrait se composer de deux parties principales (théorique et pratique). La partie théorique reflète les connaissances transmises par les enseignants en classe et la pratique constituée des stages fonctionnant alors comme une " discipline " parmi d'autres nommée souvent " formation pratique "(4). C'est dans ce contexte que Perrenoud(4) insiste sur l'intérêt accordé au va-et-vient d'un futur professionnel entre l' institut de formation initiale et les lieux de stages (5). Cette dernière partie se concentre sur l'amélioration des compétences dans le domaine clinique et prépare les étudiants en sciences infirmières à être capables de «faire» comme «connaissant» les principes cliniques dans la pratique et à encourager les étudiants à utiliser leur esprit critique pour résoudre des problèmes(6). Pour Kisiata et Şen (7), cela ne peut être réalisé qu'en veillant à ce que les étudiants en sciences infirmières agissent tenant compte non seulement des connaissances théoriques accumulées mais aussi des expériences du laboratoire des situations réelles.

De ce fait, « une formation en alternance et en forte articulation théorie-pratique, qui permet à l'étudiant stagiaire d'être confronté à la complexité des situations professionnelles en vraie grandeur » est vivement encouragée(4). Ce processus passe généralement par l'acquisition d'une base théorique par l'étudiant pour

aboutir à une pratique d'abord accompagnée, encadrée, puis de plus en plus autonome. Certaines contraintes locales obligent que ces deux formations se fassent en alternance pour faciliter l'acquisition par l'étudiant(8). Cela explique que « la cohérence entre l'enseignement théorique et la mise en pratique dans les secteurs de soins devrait contribuer à la fluidité du parcours de l'étudiant infirmier, afin que celui-ci bénéficie d'une formation optimale et professionnelle(9).

En République Démocratique du Congo, il a été démontré que très souvent, lors de la formation pratique en sciences Infirmières, les apports théoriques des étudiants sont difficilement mobilisables et transférables(12). Cette difficulté de transfert des connaissances théorique en pratique est entre autre la résultante d'un « clivage théorique-pratique »(10). La conséquence est qu'après l'obtention de son diplôme, au lieu d'exercer la profession à ce titre, le diplômé novice effectue souvent un stage de perfectionnement de longue durée par l'insuffisance ou au manque d'assimilation des connaissances théorique et pratique apprise pendant sa formation(11).

Cette étude explore les expériences des étudiants finalistes en soins infirmiers sur leur formation théorique et pratique acquise. Pour bien mener cette étude, le modèle de cohérence entre la formation théorique et pratique d'Artaud (1989) a été utilisé comme cadre de référence. Il s'agit d'un modèle développé par « les membres du corps professoral du programme de formation à l'enseignement de la Faculté d'éducation de l'Université d'Ottawa »(12). Son choix a été motivé par le fait qu'il est un modèle qui base ces fondements sur la formation en plaçant l'apprenant au centre du processus éducationnel(13).

Il s'agit d'un modèle qui soutient l'articulation entre la

formation théorique et pratique autour de chacune de ces composantes par une démarche inductive(14). Cette démarche alterne entre formation théorique et expériences pratiques. Les différents éléments qui entrent en jeu dans ce modèle sont : « une formation pratique, une formation théorique, une synthèse entre la pratique et la théorie et une formation individualisée »(12).

METHODE

Contexte de l'étude

Cette étude a été menée à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kikwit (ISTM /Kikwit), sur une période d'un mois et deux semaines, soit du 07 juin au 19 juillet 2021. Cette institution est implantée dans la ville de Kikwit, territoire de Bulungu, dans la province du Kwilu, à 520 Km de la ville province de Kinshasa en République Démocratique du Congo. Il s'agit d'une institution universitaire publique créé dans le but de combler le besoin en personnel de santé qualifié qui se faisait sentir dans la province du Bandundu.

L'ISTM/KIKWIT est une institution universitaire formant des cadres supérieurs de la santé. Il compte environ 2000 étudiants régulièrement inscrits au premier et au deuxième cycle universitaire. Selon le Rapport académique de 2020, L'ISTM Kikwit organise six orientations dont la Nutrition- Diététique; le Sage-femme; la Santé Communautaire; la Gestion des Institutions de Santé, la Technique de laboratoire médical et les Sciences Infirmières qui est l'orientation la plus importante au regard du nombre d'étudiant inscrits(15).

Le programme du premier cycle universitaire dure trois ans au cours duquel les étudiants en formation infirmière bénéficient d'une période de stage clinique d'un mois qui intervient très souvent vers la fin de l'enseignement théorique qui occupe tout le temps de la formation.

Devis de recherche

Cette étude a adopté une approche qualitative de type phénoménologique. Le choix de cette méthode se justifie par le fait qu'elle « permet de bien comprendre le phénomène à l'étude et d'en saisir l'essence du point de vue des personnes qui l'ont expérimentée »(17,18).

La population, échantillon

La population était composée des étudiants finalistes inscrits régulièrement au premier cycle universitaire (Bac+3) au courant de l'année académique 2020 – 2021. Le choix de cette population est motivé du fait que ces étudiants revenant du dernier stage sont considérés comme ayant terminés le programme théorique et pratique requis pour une formation en soins Infirmiers. Etant à la fin de leur cursus de formation, ces étudiants sont supposés déjà être à mesure d'administrer des soins holistiques aux personnes en besoin d'aide. Pour être sélectionné comme participant dans cette étude, les sujets devaient être étudiants inscrits régulièrement en troisième année en sciences infirmières durant l'année académique 2020-2021; avoir suivi de manière exclusive des études d'infirmières à l'ISTM/Kikwit ; avoir le minimum d'expérience en enseignement théorie-pratique de soins infirmiers et accepter de participer volontairement à l'étude.

Un échantillonnage non probabiliste de commodité ou accidentel a été privilégié dans la mesure où les étudiants finalistes participants à cette étude sont tous semblables en terme de formation infirmière reçue (formés à l'ISTM Kikwit, tous en fin de formation), et dans ce cas n'importe quelle unité pouvait être choisie pour l'échantillon(18). Par ailleurs, comme les étudiants sont en fin de formation, cette technique comme le souligne

Johnston (19) nous a permis de sélectionner les sujets en raison de leur accessibilité pratique. Les étudiants finalistes du premier cycle universitaire en sciences Infirmières ont été sélectionnés consécutivement à leur arrivé sur le site de l'université.

Récolte des données

Pour récolter les données de cette étude, l'entrevue individuelle semi-dirigée a été privilégiée. Cette technique a permis un véritable échange au cours duquel chaque participant a exprimé ses expériences sur sa formation(20). Dans ce cas, le chercheur « ayant établi une relation de confiance avec son informateur va recueillir un récit en s'appuyant sur un guide préalablement testé et construit à l'issue de travaux de recherche exploratoire ».

La grille d'entrevue a servi comme outil utilisé pour collecter les informations auprès de sujets contenant des questions ouvertes qui laissent l'opportunité aux participants de s'exprimer sur le phénomène étudié (21). Cet outil a été conçu et préparé sur base des éléments contenus dans le modèle de cohérence entre la formation pratique et théorique d'Artaud (1989) (22). Dans ce contexte, la première question correspondait à la formation théorique (Quelles Valeurs accordent-ils à l'enseignement théorique dont-ils bénéficient à l'ISTM/Kikwit en tant que futurs infirmiers ?), la seconde s'était focalisée sur l'enseignement pratique (Quelles Images ont-ils de l'enseignement pratique dans leur formation?), la troisième question était orientée vers l'appréciation générale de la formation reçue (Comment apprécient-ils la formation générale qu'ils bénéficient à l'ISTM/Kikwit ?), en fin la dernière question avait abordée les liens entre la théorie et la pratique dans leur formation (Quel lien font-ils entre l'enseignement

théorique et l'enseignement technique dans leur formation?).

Enregistrement et retranscription des entretiens

Tous les discours des participants recueillis en français ont été enregistrés moyennant un dictaphone, chacun durant 20 à 30 minutes et retranscrits fidèlement sur ordinateur par l'enquêteur mais aussi des notes ont été prises.

Analyse des données

L'analyse de données s'est faite selon les trois étapes suivantes : la codification des données, la présentation des données ainsi que l'élaboration et la vérification des données. Après récoltes de données, une analyse du contenu a été réalisée manuellement. Au regard du thème principal, des sous-thèmes ont été dégagés desquels sont sorties différentes catégories d'où découlent les différents verbatims.

Considération d'ordre éthique

Le consentement libre et éclairé a été préalablement sollicité : les participants, après avoir été dûment informés de l'étude dans un langage compréhensible, ont eu le libre choix de participer ou non, voire de retirer leur participation à tout moment, et ce, sans subir de préjudice. Par ailleurs, toutes les données ont été traitées avec confidentialité aucun nom n'a été divulgué dans ces écrits.

RESULTATS

Ainsi, les données de cette étude sont présentées en deux sections dont la première concerne les profils sociodémographiques des répondants et la seconde correspond aux thématiques relatives aux expériences de l'enseignement théorie-pratique des étudiants finalistes en formation infirmière.

Profil des participants à l'étude

Sexe	Etat-civil		Occupation		Tranche d'âge (année)		
	Marie	Célibat	Oui	non	18-27	28-37	≥38
M	6	14	4	10	9	7	2
F	10	22	6	22	18	4	2
Total	16	36	10	32	27	11	4

Les profils des enquêtés de cette étude montrent que la majorité des participants étaient du sexe féminin, célibataires, sans occupations et étaient âgés de moins de 30 ans.

4.2. Résultats relatifs aux expériences des étudiants en rapport avec la formation infirmière à l'ISTM/Kikwit

L'adaptation du modèle de formation d'Artaud (1989) qui place l'apprenant au centre du processus adopté dans cette étude, a permis de clarifier des unités de signification en rapport avec la formation de l'étudiant infirmier.

FORMATION INFIRMIERE

En fait, l'expérience des enquêtés en formation infirmière semble pouvoir influencer tant positivement que négativement. Les étudiants interviewés portent toutefois un jugement mitigé sur la qualité de formation bénéficiée à l'ISTM/Kikwit. Ainsi quatre sous thèmes ont été retenus de déclarations des enquêtés sur leurs expériences dont : la valeur accordées à l'enseignement théorique, l'image qu'ils ont de l'enseignement pratique, leur appréciation générale de la formation reçue et les liens qu'ils font entre l'enseignement théorie et l'enseignement pratique.

Tableau 2 : Sous-thèmes et Catégories

SOUS-THEMES	CATEGORIES
Valeurs accordées à l'enseignement théorique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cours trop théoriques 2. Enseignant avec pratiques non actualisées 3. Travaux de recherche jugés trop éloignés de la formation infirmière. 4. Enseignement non-rétroactif 5. Compétence des enseignants mises en cause
Images de l'enseignement	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tâtonnement dans la pratique pour l'étudiant 2. Avis sur les relations Etudiants-encadreurs du terrain,

pratique	<ol style="list-style-type: none"> 3. Insertion dans le milieu clinique 4. Plaisir de soigner malgré l'écart théorie-pratique
Appréciation générale de la formation reçue	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formation trop théorique 2. Formation non vivante 3. Certaines disciplines du programme moins intéressantes 4. Formation non suffisante 5. Formation des infirmiers universitaires au rabais 6. Formation liée à la vocation 7. Sentiment de bien-être
Liens entre théorie-pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prédominance de l'enseignement théorique dans la formation 2. Manque de liens entre la théorie et la pratique 3. Formation non approfondie 4. Méthodes pédagogiques moins efficaces

SOUS-THEME 1 : VALEURS ACCORDEES A L'ENSEIGNEMENT THEORIQUE

En fait, les étudiants expriment l'inconfort, voire le désarroi dans lequel ils se retrouvent lorsque, du jour au lendemain, ils deviennent responsables d'un service des soins. Le premier réflexe consiste alors à chercher une cause à son manque de compétence : ce sont les cours trop théoriques et les professeurs dont l'expérience de la pratique est chose d'un passé lointain ou les travaux de recherche jugés trop éloignés de leur formation. Egalement, l'enseignement devrait être rétroactif afin de favoriser le développement de leurs compétences et autonomie professionnelle.

Cours trop théorique

Les étudiants interrogés pensent que la formation dont ils sont bénéficiaires est trop théorique, accordant peu de temps à l'exercice pratique. De ce fait, ces derniers se sentent dépaysés.

« ...Quelle formation où on ne remplit nos têtes qu'avec la théorie, sans savoir par où commencer, où on va... Je ne vois pas de lien avec mon niveau de formation. C'est beaucoup trop théorique, c'est bizarre... l'accent n'est pas assez mis sur la pratique ». (5, 7, 22, 35). « Pourquoi ne peut-on pas alterner les choses ? On remplit nos têtes avec trop de théorie, on est finalement perdu sur le terrain pratique....» (E 26, 33-34).

Enseignement avec pratique non actualisée

Un groupe d'étudiants ont souligné la non actualisation des notions théoriques qui leurs sont dispensées ne cadrant pas avec la pratique sur le terrain. Ils se sont exprimés :

« ...Puis nos enseignants aussi ... non, ils ne vivent plus l'actualité. En tout cas, Ils nous enseignent des très vieilles choses. ...

Pourquoi nos matières ne sont-elles pas actualisées ? On nous donne la théorie mais qu'est-ce qu'on fait avec ? ...sans nous dire comment la relier à la pratique...certains nous disent vous allez bien comprendre à la pratique...» (E10-12, 27-31, 36, 39).

Travaux de recherche jugés trop éloignés de la formation infirmière.

Les étudiants trouvent que les travaux de recherche qui leur sont imposés ne répondent pas aux préoccupations de leur formation. Selon eux, les travaux pratiques et de recherche devraient cadrer avec des situations réelles. Cela leur permettrait d'avoir une image concrète de leur formation, mais ce n'est pas le cas.

« ... C'était un intellectuel vraiment, il a fait beaucoup de recherches... notre enseignant... les travaux de recherche qu'il nous donne.... Je ne sais pas c'est pour son propre intérêt, ça n'a rien avoir avec notre formation... je pense que ces travaux devraient nous aider d'être en contact avec des situations réelles auprès des patients par exemple... ça ne répond pas à nos préoccupations...» (E1, 13-14, 41)».

Un enseignement non-rétroactif

L'enseignement devrait être rétroactif afin de favoriser le développement de leurs compétences et autonomie professionnelle. Mais, malheureusement cela n'a pas été le cas pour bon nombre d'enseignants selon les déclarations des apprenants interviewés.

« Nos enseignants se considèrent plus des transmetteurs du savoir, cela ne nous aide pas à notre autonomie professionnelle. Je

souhaite qu'ils se considèrent comme médiateurs en nous fournissant une rétroaction à la fois sur les stratégies utilisées pour effectuer l'activité, sur les étapes de réalisation et leur exactitude ainsi que sur la vitesse d'exécution par exemple... Nous laisser réagir pendant le cours serait mieux ... s'ils ne nous écoutent pas, comment ils vont savoir que nous avons aussi compris la matière ? » (E6, 23, 31).

Compétence des enseignants mises en cause

Cependant, en poursuivant la réflexion des étudiants interviewés, certains prennent conscience qu'en fait la théorie a une valeur et que la carence se situe au plan des habiletés à l'utiliser, et que ces habiletés se développent dans les situations de pratique démontrées par les enseignants auprès des étudiants.

«.... la clé de notre formation en soins infirmiers est une combinaison de théorie-pratique; car si la théorie est mal donnée la pratique ne sera pas aussi bien assimilée... tu seras paresseux et tu n'auras pas suffisamment d'informations sur la prise en charge correcte des patients... Lorsque les enseignants ont correctement démontré la leçon pratique en enseignement théorique, je ferai moi-même une bonne pratique sur le client ... c'est ce qu'on voit les enseignants faire qu'on peut faire mieux c'est quand même énorme ... Si on a trop de choses pratiques, des fois on passe à côté des choses qui pourraient peut-être nous ouvrir l'esprit sur d'autres modèles ou d'autres approches.... » (8-9, 25, 28, 38, 42)

Aussi, quelques étudiants ont témoigné de l'importance de suivre l'enseignement théorique en classe et de la compétence des enseignants de l'ISTM/Kikwit à cet égard nonobstant la carence en matériel didactique:

«... Oui, nos enseignants fournissent d'effort pour nous transmettre les savoirs...malgré la carence de matériel adéquate pour certaines démonstrations techniques (...), si on ne l'a jamais expliqué, on ne va jamais l'utiliser, ça c'est sûr... Moi je m'identifie plus à leurs approches pédagogiques utilisées... C'est sûr que ça va plus influencer... Comment eux nous ont enseigné, je vais appliquer aux patients. » (1-4, 15-21, 30, 32, 37- 40-41).

Quelques étudiants spécifient qu'un enseignant de cours théorique qui inspire de bonnes façons d'être ou d'agir influence ses pratiques d'enseignement en stage et deux autres expliquent le réinvestissement des contenus et des approches dans son stage:

«... Je pense qu'on a des enseignants vraiment extraordinaires qui doivent être merveilleux devant les étudiants. Ça nous donne le goût de faire la même chose...: Dès que j'ai eu les cours des techniques Générales de Soins, les pathologies et nursing, éthique et déontologie, puériculture, gynécologie et obstétrique..., j'ai essayé de pratiquer ça dans mes stages, je me dis ça y ra... » (ES12, 38-39).

Selon certains étudiants rencontrés, il y a de très bons formateurs dans la formation en sciences infirmières à l'ISTM/Kikwit, tel que le souligne ces étudiants:

« J'ai une très bonne image de mes formateurs, je ne me suis jamais disputé avec personne ... Ils font ce qu'ils peuvent

du mieux qu'ils peuvent, selon moi. Je me dis, s'ils sont là, s'ils sont engagés, ils doivent être bons dans ce qu'ils font ...mais je trouve qu'il y a des enseignants qui n'actualisent pas les contenus de leurs cours» (E5, 24-26, 34-37, 42). »

SOUS-THEME 2 : IMAGES DE L'ENSEIGNEMENT PRATIQUE

Le stage clinique est l'occasion de vérifier la pertinence de son choix professionnel au regard de ses intérêts et de la réalité concrète de la pratique. Les futurs infirmiers accordent une grande importance à la pratique professionnelle qu'ils effectuent en milieu clinique et à la relation qu'elle vit avec ces encadreurs. L'encadreur est la personne qui l'aide à la planification et à l'évaluation des premières activités qu'il réalise avec des patients. L'accueil que réserve l'encadreur à l'étudiant stagiaire et, par conséquent, les tâches qu'il lui laisse occuper dans le service constituent des conditions de base de la réussite d'une formation pratique. La nature de la relation semble fondamentale: un encadreur qui conseille et qui donne un feed-back est très apprécié.

Tâtonnement dans la pratique pour l'étudiant

Le passage de l'état de théorie à celui de pratique professionnelle est porteur d'un choc, tant au plan du contenu de la formation professionnelle reçue que de la prise de contact avec le milieu de pratique. Les débuts consistent alors en l'expérience isolée d'une séquence d'événements qui se succèdent dans le temps et sur lequel on a le sentiment d'avoir peu ou pas de prise.

«beaucoup d'énergies sont consacrées à la recherche d'intégration.....de façons de résoudre les problèmes qui se présentent quotidiennement avec les malades dans le

service.... c'est un temps de tâtonnement.....de développement d'habiletés..... Développement des mécanismes d'adaptation appropriés..... » (7, 15, 16, 20, 35, 37).

Avis sur les relations étudiants-encadreurs du terrain

L'encadreur est la personne qui l'aide à la planification et à l'évaluation des premières activités qu'il réalise avec des patients. L'accueil que réserve l'encadreur à l'étudiant stagiaire et, par conséquent, les tâches qu'il lui laisse occuper dans le service constituent des conditions de base de la réussite d'une formation pratique. La nature de la relation semble fondamentale: un encadreur qui conseille et qui donne un feed-back est très apprécié.

«...Les encadreurs de stage que j'ai eus étaient super motivés, super gentils. C'est eux qui te voient dans le fond. Moi je trouve que les cours que tu as à l'université, oui c'est important, mais ce que tu vas voir dans ton stage, ce que tu vas vivre avec ton encadreur, c'est vraiment ça l'important... C'était vraiment formidable d'avoir des stages parce que si je n'avais pas eu de stages, je ne pense pas que je pouvais faire ce qu'il faut à mes patients...Sans stage, c'est sûr j'aurais même abandonné...» (4-12,21, 30-32, 42).

« ... C'est la relation, le fait que l'encadreur parle ouvertement de ce qui se passe dans le service.... Mon dernier encadreur, ça avait bien été parce qu'il ne me voyait pas comme un stagiaire, mais plutôt comme quelqu'un qui venait travailler avec lui.... On faisait tout ensemble. A la fin je prenais soin du service... j'avais droit sur tout ce qui le

touchait. On a fait beaucoup... Puis parfois on avait des petits temps aussi qu'on pouvait s'accorder ... je lui présentais mes observations et on discutait ensemble... » (14-24-29, 36).

Insertion dans le milieu de la pratique

Tous les étudiants évoquent, le plus souvent en termes implicites, la faiblesse de la formation reçue : ils éprouvent le sentiment d'être mal préparés à évoluer à l'aise en situation de pratique. Ils se sentent alors très démunies lorsqu'ils se retrouvent en situation de soin pour la première fois dans la position de l'infirmier.

L'encadreur de stage peut s'avérer une personne-clé dans le processus d'insertion professionnelle du futur infirmier. L'expérience est grandement appréciée par l'infirmier en formation lorsque l'encadreur intègre d'emblée cette dernière en facilitant sa présence aux rencontres professionnelles ou sociales qui réunissent des infirmiers.

« J'avais un encadreur qui m'invitait à tous.... Alors peut être que l'intégration, son accueil a permis mon intégration... J'avais déjà un vécu, j'avais eu le temps ... de voir les gens, l'hôpital. » (19-28).

« Notre encadrement sur terrain de pratique ne nous facilite pas la tâche.... Il nous faudra un stage de perfectionnement à la fin de notre formation avant de travailler comme infirmier.... Nous constatons sur le terrain nos aînés de l'ISTM/Kikwit après l'obtention de leur diplôme comme infirmier, la majorité passe un temps de stage professionnel avant d'être engagé comme infirmier, faute à la formation qui est trop théorique que pratique... » (1-3,

23, 2538, 40).

Plaisir de soigner malgré l'écart théorie-pratique

Aux dires des étudiants, la formation théorique prépare en partie à exercer sa profession, mais il y a des savoirs qui ne se développent que par l'expérience sur le terrain. La formation pratique devrait toutefois permettre au futur infirmier de se familiariser davantage avec les programmes d'études puisqu'il a l'obligation de travailler en référence à la matière vue, d'y référer pour se situer et pour évaluer la pertinence des gestes qu'il pose à l'intention de ses patients. Ceci est un facteur considéré important pour réduire le stress et augmenter le bien-être que la conscience d'un travail accompli correctement procure.

« ... Parce qu'aussi ça enlève beaucoup de stress.... Quand tu sais exactement ce que tu dois produire ou quand tu comprends exactement quels sont les objectifs de ton niveau, tu n'as pas le stress de dire : "est-ce que vraiment je suis dans la bonne lignée, est-ce que j'en montre trop, est-ce que j'en montre pas assez, est-ce ... " Alors tu travailles en fonction de tes objectifs, t'as une sécurité. » (I-3, 20, 26-27, 31).

«...La période de stage clinique évoque beaucoup de choses en moi surtout le plaisir d'apprendre, parce que cela a été une vraie période de travail... toucher le malade pour la première fois c'est une expérience personnelle très déterminant...J'éprouve du plaisir à être proche de patient pour appliquer ce que j'ai appris en classe... administrer les soins aux patients en stage clinique a suscité le goût et le sens de

l'apprentissage...J'ai maitrise certaines techniques que j'imaginai être difficile pour moi pendant l'enseignement théorique en classe, je me dis maintenant que mon apprentissage a un sens... » (E11, 31, 34,37)

SOUS-THEME 3 : L'APPRECIATION GENERALE DE LA FORMATION REÇUE

Les étudiants considèrent que la meilleure formation c'est celle qu'on vit, qu'on est vraiment dedans et qu'ils devraient être capable de les reproduire plus tard dans leur carrière. L'expérience de la majorité dénote sans avoir reçu une formation adéquate à la pratique concrète de la profession infirmière. La formation reçue est jugée trop théorique. Ils ont dit :

Formation trop théorique

Dans le cadre de la formation infirmière, il ne s'agit pas, comme le mentionnent certains étudiants, d'enrayer littéralement l'enseignement magistral au profit des innovations pratiques, mais plutôt de modifier les pratiques actuelles pour rendre la formation plus active.

« En première année on avait fait un peu d'enseignement pratique dans la salle technique, mais c'était des petites démonstrations par les enseignants, on avait peut-être une semaine d'enseignement pratique dans l'année, c'est à peu près tout ce qu'on avait à ce moment-là... tout était la théorie.. » (E6-12).

« ... en deuxième on n'a pas cette pratique ici à l'ISTM, nous faisons presque deux semaines en milieu clinique pour être évalué seulement, on n'a pas le temps de pratique.... Plein de théorie...» (E1-5, 16).

Formation non vivante

Pour les futurs infirmiers interviewés, une formation académique qui ne se préoccupe pas de faire des liens entre les situations vécues et les théories qui peuvent expliquer ces dernières est vue comme inutile.

« Quand tu apprends quelque chose, c'est amusant de l'expérimenter pour vrai. Tu peux essayer de le faire en stage » (E10-14, 18-24) et « Moi, c'est ça qui m'a marquée, de le vivre. (...) Si on veut être capable de le vivre comme il faut avec nos patients, moi je pense qu'il faut l'avoir vécu une première fois par nous-mêmes pour être capable de bien l'appliquer (...) » (E1-7, 25-36).

« ... Nous autres on ne sort pas avec grand-chose, ce qu'on apprend de la théorie sans pratique. Puis on n'a pas assez d'enseignants outillés des matières professionnelles; en tout cas, ce qu'on fait en classe. Ce n'est pas de la pratique. J'ai appris plus dans mes stages, je pense. Ça, ça a été bon. » (E10-28, 37-40).

Certaines disciplines du programme moins intéressantes

Parfois certaines disciplines du programme n'impactent pas aux besoins personnels des étudiants. Appréciant les enseignements selon leur valeur utilitaire, les disciplines autres que celles qui concernent directement la relation avec les étudiants présentent moins d'intérêt.

«Ça me dépassait, les cours d'Education à la citoyenneté, Logique... Il y a peut-être Techniques Générales de Soins, anatomie, psychologie, ça aidé. Mais les autres cours à côté, je trouvais que c'était d'un autre monde. Je ne voyais

pas d'intérêt là. Je ne voyais pas où je pouvais intégrer ça dans ma profession. » (2-10, 21).

Formation non suffisante

Le futur infirmier formé à l'ISTM/Kikwit considère que la formation reçue par les étudiants infirmiers d'aujourd'hui ne les prépare pas de façon plus adéquate à la pratique, parce qu'elle ne leur permet pas suffisamment d'être en contact avec le terrain. Cette opinion est partagée par plusieurs étudiants reçus en entretien:

« La formation n'a pas l'air en rapport du tout avec ce que nous devrions vivre. Ça c'est bien idéaliste. Il nous faudra encore un temps du stage de perfectionnement à la fin de nos études pour savoir ce que c'est la profession. » (15-20, 25-38, 41).

Formation des infirmiers universitaires au rabais

Par ailleurs, d'un point de vue compétence, on considère que les jeunes infirmiers qui sortent de l'université aujourd'hui sont beaucoup mieux préparées, au plan notamment des connaissances générales et de l'aisance à s'exprimer mais pas à exercer leur profession, que l'infirmier du niveau secondaire (A2).

« ...Je trouve que les infirmiers A2 qui sortent des humanités sont tellement, ils ont beaucoup plus de connaissances sur les plans théorique et pratique. Nous autres venant des universités actuellement on a pas grand-chose que de l'aisance à s'exprimer... avec un peu d'orgueil du niveau d'études... (E10-38, 42).

Formation liée à la vocation

Les exigences à la formation de l'étudiant varient

d'intensité selon les catégories des patients, mais demeurent toujours présentes. L'amour des malades est alors considéré comme une condition fondamentale à la pratique infirmière. Cela en fait un métier impraticable sans «la vocation».

Ce n'est vraiment pas un métier facile, il faut vraiment vouloir et aimer ça. C'est presque une question de vocation et tu n'y arrives pas, si tu n'aimes pas les patients. (5-17, 27-32).

Sentiment de bien-être

Le curriculum officiel devrait laisser plus de latitude au plan de la prise en considération des intérêts des étudiants. De l'avis de certains étudiants, car il y a divergence de vues à ce sujet, tout n'est pas parfait; il demeure des améliorations à apporter et la tâche est exigeante; cependant, l'équilibre de l'enseignement théorique et pratique est jugé plus intéressant maintenant qu'à l'époque où on devait suivre le programme de l'enseignement trop théorique et peu de pratique.

« ...Je me sens mieux maintenant, pas rien qu'à cause de l'expérience acquise à la pratique. Je trouve que c'est beaucoup plus intéressant et puis je prends en charge mes malades....Ah non! Moi je me sens bien dans ce qu'on vit présentement. Il y a des choses à améliorer, bien sûr. Mais je pense qu'on est en train d'améliorer, à mesure qu'il y aura des choses de changées,. Il faut continuer. Je trouve ça intéressant la façon d'appliquer la théorie à la pratique.... En première année j'avais peur de toucher le malade, en deuxième année donné les soins avec limite.... Mais actuellement je suis capable grâce aux différents stages. » (9-

24, 31-42).

SOUS-THEME 4 : LES LIENS ENTRE LA THEORIE ET LA PRATIQUE

La formation infirmière est dite «trop théorique» ou «pas assez pratique». Les contenus théoriques ne seraient donc pas assez reliés à la pratique infirmière. Une formation académique qui ne se préoccupe pas de faire des liens entre les situations vécues et les théories qui peuvent expliquer ces dernières est vue comme inutile, selon les déclarations des étudiants enquêtés.

Prédominance de l'enseignement théorique dans la formation

Les universités devraient concevoir et utiliser une approche de formation en accord avec les buts poursuivis, c'est-à-dire le développement de compétences professionnelles. Et faire preuve d'une plus grande ouverture, afin de permettre aux étudiants de diversifier leurs expériences.

«...C'est souvent tout théorie ou tout pratique et j'aimerais ça avoir un beau mélange des deux à chaque fois...» (E9, 13-17, 20-30).

Notamment, tel que cet étudiant, il est difficile d'appliquer les contenus théoriques dans la pratique en stage:

«Quand on apprend certaines leçons dans les cours théoriques, souvent c'est décontextualisé...., c'est la théorie. On ne voit pas beaucoup d'exemples pratiques de ça..... Ce qui fait que quand on essaie de l'appliquer, dans le fond, on apprend sur le tas » (E8, 14, 36-42).

Manque de liens entre la théorie et la pratique

Les étudiants perçoivent la théorie comme non

pertinent et sans rapport apparent avec la pratique. Ce qui « est perçu pertinent et utile par les étudiants, est ce qui est directement utilisable dans la pratique. Cette incohérence ne favorise pas le développement de ressources nécessaires pour que le futur Infirmier soit en mesure de relier la théorie à la pratique.

« ...La rupture entre la pratique et la théorie persiste toujours malgré une alternance entre les stages et les cours théoriques.... la majorité des cours théoriques et stage ne forme pas un tout cohérent qu'ils sont indépendants les uns des autres... Faites ce que je dis, mais ne faites pas ce que je fais! Nous disent certains enseignants... ça ! » (E8-11, 17-22, 38, 40).

Formation non approfondie

Les futurs infirmiers soutiennent que les cours ne vont pas assez en profondeur en ce qui a trait aux contenus enseignés. Les contenus théoriques ne sont pas assez approfondis.

« On n'apprend pas... assez en profondeur pour être vraiment capable de rentrer dans une classe et de dire, je sais tout ce que j'ai à savoir et je vais l'appliquer. Je suis capable de l'appliquer là, avec ce que je connais. L'apprentissage coopératif, je trouve ça super intéressant, mais je ne me sens pas apte à le faire dans un service des soins. Je suis allé chercher l'un de nos aînés pour essayer d'apprendre le plus possible auprès de lui pour être capable en pratique.... Il y a vraiment beaucoup des techniques (...) dans le programme qu'on voit en contexte général, mais qu'on ne voit pas en profondeur. Donc, on ne peut pas vraiment l'appliquer... (E6, 15, 28-36). »

Méthodes pédagogiques moins efficaces

Les étudiants déclarent que des approches pédagogiques utilisées par les enseignants sont considérées comme moins efficace, ils devraient lutter pour trouver des méthodes d'enseignement innovantes pour améliorer les compétences des étudiants infirmiers.

« .. Certaines enseignants ne savent pas comment démontrer, comment expliquer... ils dictent les notes sans explications, ce genre de chose est aussi un facteur qui affecte notre formation.....Je pense que l'apprentissage basé sur l'expérience est bon, même s'il ne peut pas toujours être appliqué.... des études de cas réels du domaine clinique local et en discuter en classe réduirait l'écart entre la théorie et la pratique» (E10, 14, 22, 28, 33).

DISCUSSION DES RESULTATS

Ces résultats sont discutés en deux sections dont la première est les profils des répondants et la seconde correspond aux sous-thèmes retenus pour cette étude.

Profils des participants

Les profils d'enquêtés de cette étude montrent que la majorité des participants étaient du sexe féminin. Ce résultat est semblable à ceux trouvés dans des études similaires menées qui ont démontré la prédominance des femmes sur les hommes dans certaines écoles de formation infirmière (23). Cela explique que « la tendance à la féminisation de la profession médicale est un phénomène croissant en formation infirmière, une

question suscitant des études dans l'histoire de la profession infirmière » (24).

L'étude révèle encore que les sujets inclus dans cette étude ont pour la plupart l'âge de 18 – 27 ans) et célibataire. Cette prédominance des sujets jeunes et non mariés s'explique d'abord l'intérêt accordée à la formation infirmière pour les plus jeunes en post bac. Par la suite, ces résultats corroborent Levesque qui explique le conflit qui règne chez les plus âgés dans la reprise des études universitaires (25).

5.2. Résultats relatifs aux expériences des enquêtés sur la formation infirmière

5.2.1. Valeurs accordées à l'enseignement théorique

Enseignement trop théorique

Les étudiants interviewés ont qualifié la formation dont ils ont bénéficié à l'ISTM/Kikwit de trop théorique. Cette façon de voir les choses semble mitigée. Sachant que la formation infirmière se caractérise par une alternance de cours théoriques et des périodes d'apprentissage clinique, cette manière de voir les choses est souvent source de découragement pour les apprenants(26). Il conviendrait que les connaissances théoriques puissent aider à l'application à des situations pratiques(27). Etant donné que l'enseignement théorique appris en classe doit constituer une base pour comprendre le « pourquoi » de la pratique infirmière, celle-ci ne devrait pas avoir une connotation négative chez les étudiants(28). Sans se voir offrir une base solide en théorie, les futurs infirmiers entreront dans la pratique sans clarté des phénomènes infirmiers. Sans une base solide de la théorie, ils n'auront pas les connaissances essentielles nécessaires pour développer une expertise en tant qu'infirmier.(29).

Cependant, en poursuivant la réflexion, il est constaté que

certain prennent conscience de la valeur et de l'importance de suivre l'enseignement théorique en classe mais la carence se situe au plan des habiletés à l'utiliser, et que ces habiletés se développent dans les situations de pratique démontrées par les enseignants auprès des étudiants.

De ce fait, Cabana, (2019) soutient que la mise en place des séquences d'analyse de situations et/ou d'activités professionnelles par les enseignants en classe semble complexe par des approches différentes, ce qui entraîne des difficultés d'harmonisation dans les pratiques et les habiletés au sein des instituts de formation infirmière. Les étudiants infirmiers doivent développer leurs compétences professionnelles tout au long de leur formation initiale, et ce, tant à l'université qu'en milieu clinique (35). Lengliz et al., (2019) soutient qu'il est aussi dans la tâche de l'enseignant de rendre l'étudiant conscient de chacune des étapes de la résolution de problèmes et il est important d'insister sur les stratégies métacognitives. L'enseignant doit établir explicitement les liens qui existent entre la théorie et la pratique.

Travaux de recherche avec pratiques non actualisées

Par ailleurs, les étudiants trouvent que les travaux de recherche qui leurs sont imposés ne répondent pas aux préoccupations de leur formation. Selon eux, les travaux pratiques et de recherche devraient cadrer avec des situations réelles. Cela les permettrait d'avoir une image concrète de leur formation, mais ce n'est pas le cas. Ce genre d'enseignement force l'étudiant à préciser lui-même un certain nombre d'éléments, comme il va devoir le faire dans la majorité des problèmes en dehors de la classe (32).

L'enseignement devrait être rétroactif afin de favoriser le développement des compétences des étudiants et leur

autonomie professionnelle (33). Mais, malheureusement cela n'a pas été le cas pour bon nombre d'enseignants selon les déclarations des apprenants interviewés. L'une des préoccupations constantes des enseignants est de chercher de nouvelles façons d'enseigner et de nouvelles façons de rendre l'activité des élèves plus efficace, de réduire la routine et de stimuler l'implication des élèves dans les activités de la classe (33). Forna, (2019) souligne qu'en utilisant la méthode interactive, l'enseignement peut bénéficier de plusieurs avantages : une communication permanente avec les étudiants par le biais de sondages, le partage de supports pédagogiques pour le cours (Power Points, supports audio-vidéo, simulation, etc.).

Pour provoquer et soutenir la formation, il est fondamental de proposer dans l'enseignement un très grand nombre d'exemples variés, y compris des contre-exemples. C'est à partir de ceux-ci que l'étudiant parviendra à décontextualiser ce qui est appris et à le transférer facilement d'une situation à une autre, d'un problème à un autre, d'une tâche à une autre (30).

Développer un programme de formation en soins infirmiers sans une solide base théorique en soins infirmiers, c'est comme construire une maison sans plan. Diplômer une infirmière sans fournir un solide fondement théorique en soins infirmiers, c'est comme construire une maison sans fondation. L'avenir de la discipline des soins infirmiers exige que les enseignants fournissent cette base aux futurs infirmiers par le biais de programmes formels de formation en soins infirmiers fondés sur des perspectives théoriques en sciences infirmières. Ça peut être fait; cela se fait; il faut le faire (27).

ENSEIGNEMENT PRATIQUE CLINIQUE

L'enseignement clinique suppose l'application de

nombreux autres concepts nécessaires à la formation infirmière, à la supervision de son travail en stage et à l'évaluation de sa performance (32). Lors de l'enseignement pratique en milieu clinique d'un étudiant infirmier, il est utile de bien connaître les différentes étapes du raisonnement clinique afin de pouvoir repérer dans celui de l'apprenant à quelle étape il rencontre potentiellement une difficulté qui l'empêche d'arriver au bon résultat (Chamberland & Hivon, 2005). En posant ainsi un diagnostic pédagogique, l'enseignant sera plus efficace en adaptant ses recommandations de façon plus ciblée aux difficultés spécifiques de son étudiant (36).

Dans cette étude, les apprenants dans l'ensemble ont donné leur expérience de l'image qu'ils ont sur l'enseignement technique et ont évoqué le problème relatif aux compétences humaine et technique auprès des formateurs.

Selon les étudiants rencontrés, le passage de l'état de théorie à celui de pratique professionnel est porteur d'un choc, tant au plan du contenu de la formation professionnelle reçue que de la prise de contact avec le milieu de pratique.(37), les débuts de la pratique consistent alors en l'expérience isolée d'une séquence d'événements qui se succèdent dans le temps et sur lequel l'étudiant a le sentiment d'avoir peu ou pas de prise.

Hoornaert et al., (2019) relèvent que l'expérience joue un rôle déterminant dans le développement professionnel des étudiants. Ainsi, les futurs infirmiers éprouvent du tâtonnement tout au début de l'exercice pratique. De ce fait, il ne suffit pas d'exposer un étudiant à des patients et à des problèmes de santé en situation de stage. Encore faut-il que ces situations soient systématiquement exploitées pour induire et orienter la pratique (36).

Du point de vue relations entre étudiants et son encadreur

du terrain, les enquêtés considèrent l'encadreur du milieu clinique comme la personne qui l'aide à la planification et à l'évaluation des premières activités qu'ils réalisent avec des patients. L'accueil que réserve l'encadreur à l'étudiant stagiaire et, par conséquent, les tâches qu'il lui laisse occuper dans le service constituent des conditions de base de la réussite d'une formation pratique. La nature de la relation reste fondamentale pour un encadreur qui conseille et qui donne un feedback. (38)

Lachance & Desbiens, (2021) considèrent 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 classe doivent être liées aux réalités professionnelles en milieu clinique. De leur insertion dans le milieu clinique, tous les étudiants évoquent, le plus souvent en termes implicites, la faiblesse de la formation reçue : ils éprouvent le sentiment d'être mal préparés à évoluer à l'aise en situation de pratique. Ils se sentent alors très démunies lorsqu'ils se retrouvent en situation de soin pour la première fois dans la position de l'infirmier.

Dymytrova pense que grâce à l'encadreur de stage qui s'est avéré une personne-clé dans le processus d'insertion professionnelle. L'expérience est grandement appréciée par l'infirmier en formation lorsque l'encadreur intègre d'emblée cette dernière en facilitant sa présence aux rencontres professionnelles ou sociales qui réunissent des infirmiers (36)

Ainsi, l'intégration d'un étudiant en milieu clinique demande donc beaucoup de patience et de temps pour tout apprenant. 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

pouvant faciliter l'intégration du futur infirmier.(35)

Pour Charette M les étudiants-infirmiers sont confiés à des personnels soignants qui, en tant que tuteurs, ont pour attribution de les accompagner afin de s'intégrer dans le cadre de leur formation professionnelle. Ainsi, Le tuteur semble avoir pour l'une des missions d'accompagner le stagiaire afin de formaliser son intégration dans le milieu clinique (29).

Un stage ne peut être bénéfique à l'étudiant que si celui-ci est bien encadré et intégré 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(35).

Quant au plaisir de soigner, les répondants ont dit que malgré l'écart théorie-pratique constate, la formation pratique devrait les permettre de se familiariser davantage avec les programmes d'études. Ils ont l'obligation de travailler en référence à la matière théorique de classe, d'y référer pour se situer et pour évaluer la pertinence des gestes qu'ils posent à l'intention de ses patients. Ceci est un facteur considéré important pour réduire le stress et augmenter le bien-être que la conscience d'un travail accompli correctement procure.

Dès l'entrée dans son nouvel espace professionnel, l'étudiant de la formation infirmière doit se familiariser avec de nouvelles pratiques et normes (40). Selon Lachance & Desbiens, (2021), malgré l'écart constaté en se référant à la matière apprise en classe et à la pratique clinique, son habitude change, graduellement, le stress disparaît et il devient apte.

La formation pratique doit privilégier l'observation formative et la régulation fine des activités et des

apprentissages des étudiants. Le rôle de l'enseignant serait celui de formateur professionnel, praticien-réfléchi, guide et modèle capable d'analyser ses propres pratiques, de résoudre des problèmes des apprenants, d'inventer des stratégies. Ce modèle de professionnalité, en favorisant un va-et-vient entre théorie-pratique, permet sans doute d'œuvrer à la rencontre des deux logiques antagonistes (classe et milieu clinique) (41).

L'APPRECIATION GENERALE DE LA FORMATION REÇUE

Les étudiants considèrent que la meilleure formation c'est celle qu'on vit, qu'on est vraiment dedans et qu'ils devraient être capable de les reproduire plus tard dans leur carrière. L'expérience de la majorité dénote sans avoir reçu une formation adéquate à la pratique concrète de la profession infirmière, la formation reçue est jugée trop théoriques. Cet aspect corrobore avec la conclusion des résultats de trois études nord-américaines selon laquelle la formation initiale des infirmiers au baccalauréat est trop théorique. En effet, Schuster, (2019) a interrogé des enseignants et des étudiants en premier cycle de Bachelor en sciences infirmières au Canada et il s'avère que 69 % des enseignants ont exprimé leur insatisfaction face aux rendements pratiques des étudiants en formation infirmière et 43 % des étudiants interrogés n'ont pas été satisfaits des enseignements reçus qui étaient trop théoriques et peut de pratiques.

En outre, ils ont considéré la formation non vivante, insuffisante, au rabais, certaines disciplines du programme jugées moins intéressantes (43). Pour les futurs infirmiers interviewés, une formation académique qui ne se préoccupe pas de faire des liens entre les situations vécues et les théories qui peuvent expliquer ces dernières est vue comme inutile. Par ailleurs, ils disent c'est une formation liée à la vocation et selon ces

étudiants tout n'est pas parfait, il exige des améliorations à apporter.(37).

Les résultats de recherches de Teisseire et al.,(2018) permettent de conclure que les composantes centrales de l'enseignement clinique comprennent la transmission des savoirs théoriques vers les savoirs pratiques, l'évaluation des besoins et de la compétence clinique des étudiants. Ainsi, la construction de l'autonomie par l'apprenant est devenue un enjeu essentiel du système éducatif grâce au développement des théories d'apprentissage, des réflexions et des expériences pédagogiques. L'autonomisation développe l'habileté de l'apprentissage tout au long de la vie et elle représente une nouvelle approche qui a attiré les instituts d'enseignement supérieur, ayant ressenti ce besoin (32).

En analysant les résultats des étudiants enquêtes pour cette étude, leur pensée finale dans ce point de vue nous permet de dire que l'enseignement qu'ils bénéficient ne répond pas aux besoins réels des apprenants. Cette analyse prouve à suffisance l'impossibilité de ses apprenants d'être employé sur le marché d'emploi sans toutefois passer par un stage de perfectionnement à la fin de ses études.

LIENS ENTRE THEORIE-PRATIQUE

Un intérêt accru pour la cohérence de la théorie et la pratique dans la formation infirmière a été démontré par plusieurs auteurs dans la littérature existante (Barbot et Trémion 2016 ; Benson 2011 ; Piguet 2018). Barbot & Trémion, (2016) soulignent que la mise en place de systèmes d'apprentissage qui permettent à la fois la théorie et la pratique facilite l'autonomie professionnelle des étudiants. L'environnement clinique ne peut être favorable si l'étudiant est à mesure de lier la théorie à la pratique apprise lors de sa formation (Artino et Durning,

2011 ; Le Blanc, Mc Connell et Monteiro, 2015). Dans cette étude les enquêtés déclarent qu'il y a prédominance de l'enseignement théorique.

Malgré cette prédominance théorique, ils constatent le manque de liens entre la théorie et la pratique dans la formation. Ces propos rencontrent la conclusion de l'étude de Tremblay-Wragg et al (2018) selon laquelle une formation trop théorique a la probabilité d'écarter les apprenants de la réalité de leur formation. Certaines contenues de la formation risquent d'être considérées moins importantes par les apprenants. Par conséquent cela ne permettra pas aux étudiants de développer les compétences voulues pour leur professionnalisme.

Par ailleurs, certains étudiants ont dit que la formation est non approfondie et les méthodes pédagogiques utilisées par les enseignants est moins efficaces. Selon Dallaire et Blondeau (2020), les soins infirmiers sont une discipline et une profession, qui ont pour but ultime de contribuer à l'amélioration de la santé des individus. Dans cette perspective, les savoirs scientifiques et les autres types de savoirs développés dans la discipline infirmière doivent être cohérents et promouvoir le mandat social des infirmières.

Par ailleurs, Chinn & Kramer, (2018), pensent qu'une discipline se caractérise par des savoirs pertinents, des méthodes d'apprentissage, des problèmes spécifiques lui conférant une autorité intellectuelle, qui font par surcroît consensus à l'intérieur de celle-ci. Conséquemment, une formation jugée superficielle et une méthodologie moins efficaces ne permet pas une meilleure identité et autonomie professionnelle de l'apprenant.

Cette perspective rejoint celle de ils permettent de clarifier les valeurs de l'infirmière, son idéal professionnel Par conséquent, ils contribuent à une

meilleure conception du rôle infirmier et à une identité professionnelle spécifique et ainsi augmenter leur efficacité et leur rendement.

CONCLUSION

Développer un programme de formation en soins infirmiers sans une solide base théorique en soins infirmiers, c'est comme construire une maison sans plan. Diplômer une infirmière sans fournir un solide fondement théorique en soins infirmiers, c'est comme construire une maison sans fondation. Aucun architecte légitime n'entreprendrait un tel projet. Pourtant, c'est exactement ce que de nombreux enseignants en soins infirmiers tentent de faire. L'avenir de la discipline des soins infirmiers exige que les enseignants fournissent cette base aux futurs infirmiers par le biais de programmes formels de formation en soins infirmiers fondés sur des perspectives théoriques en sciences infirmières.

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.

Cette étude démontre que l'intention d'intégrer théorie et pratique est bien présente dans les programmes de formation infirmière en RDC, tel qu'en témoigne le souci de développer une posture réflexive dans la formation infirmière, on peut affirmer qu'il n'y a pas de consensus dans la façon d'enseigner.

En outre, il est incontestable qu'il existe encore de vraies divergences de conception et des zones d'ombre ou de flou quant à la nécessité de mettre en place un

quelconque dispositif d'alternance ou encore dans la mise en place effective que les formateurs en font, dans les différents lieux de formations. Toutes ces alternatives constituent obstacle dans la formation de l'étudiant infirmier de l'ISTM/Kikwit. Cela s'explique par l'incohérence entre l'enseignement théorique et la mise en pratique dans les secteurs de soins qui ne contribue pas à la fluidité du parcours de l'étudiant infirmier. Sa formation est inoptimale ne lui permettant pas d'être autonome dans sa profession.

La formation infirmière s'effectue sur le registre de l'alternance. Aussi, le sentiment que les écarts se creusent entre les lieux d'application et ceux qui sont plutôt dévolus à la théorisation, entre les exigences professionnelles et l'engagement des futurs infirmiers, est de plus en plus présent dans les discours. Il donne naissance à des incompréhensions, des dysfonctionnements, et à des situations souvent conflictuelles. Pourtant, dans un environnement en pleine évolution, et pour assurer une réponse de qualité aux besoins de santé des patients de demain, une compréhension et une reconnaissance mutuelles, un dialogue constructif entre les acteurs de base de la formation semblent nécessaires.

Références

1. Lavoie P, Boyer L, Pepin J, Goudreau J, Fima O. Accompagner les infirmières et les étudiantes dans la réflexion sur des situations de soins : Un modèle pour les formateurs en soins infirmiers. In: *Quality advancement in nursing education = Avancées en formation infirmière* [Internet]. Association canadienne des écoles de sciences infirmières = Canadian Association of Schools of Nursing; 2017 [cité 1 mai 2022]. Disponible sur: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/24890>
2. Fiquet L, Huges S, Annezo F, Chapron A, Allory E, Renaut P. Une formation inter professionnelle pour apprendre à travailler ensemble. La perception des étudiants en santé. *Pédagogie Médicale* [Internet]. 1 mai 2015 [cité 22 avr 2022];16(2):105-17. Disponible sur: <https://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/abs/2015/02/pmed140050/pmed140050.html>
3. Tardif J. Chapitre 1. Des repères conceptuels à propos de la notion de compétence, de son développement et de son évaluation [Internet]. De Boeck Supérieur; 2017 [cité 1 mai 2022]. Disponible sur: https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=DBU_POUMA_2017_01_0015&download=1
4. Perrenoud P. Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance. *Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation Université de Genève* [Internet]. 2001; Disponible sur: http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_32.html
5. Ramos Pinto S. L'evidence-based practice un défi pour les étudiants de la filière soins infirmiers de la HES-SO Valais/Wallis?: recherche empirique [Internet]. Haute Ecole de Santé Valais; 2018 [cité 22 avr 2022]. Disponible sur: <https://doc.rero.ch/record/323170>
6. Barras D. Le transfert des compétences et l'activité réflexive en milieu clinique chez les étudiants de sixième session en soins infirmiers au collégial [Internet] [masters]. [Rimouski, Québec]: Université du Québec à Rimouski; 2012 [cité 1 mai 2022]. Disponible sur: <https://semaphore.uqar.ca/id/eprint/874/>
7. Şen JFK Hatice. Students' Perception on taught Theories and Clinical Practice in Nursing Education Training. *Interdisciplinary Research Journal and Archives*. 2020;1-21.
8. Barraud C. Professionnalisation des étudiants infirmiers et construction identitaire : une approche par les représentations du métier et sous l'angle de la catégorisation sociale inter IFSI [Internet] [These de doctorat]. Bordeaux 2; 2013 [cité 19 juin 2022].

- Disponible sur: <https://www.theses.fr/2013BOR22035> Recherche en soins infirmiers. 13 juill 2021;145(2):22-37.
9. Lamasse V. la cohérence entre l'enseignement théorique et la mise en pratique dans les secteurs de soins devrait contribuer à la fluidité du parcours de l'étudiant. EHESP [Internet]. 2010; Disponible sur: https://documentation.ehesp.fr/memoires/2010/ds/la_masse.pdf
 10. Dufault SG, Gusew A, Bélanger E, Côté I. Accompagner le projet de formation pratique en travail social: Complexité - enjeux - défis. PUQ; 2019. 279 p.
 11. Jouanchin N. 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 [Internet]. 2010 [cité 19 juin 2022];101(2):42-64. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-2-page-42.htm>
 12. Théberge M, Bourassa M, Lauzon Y, Huard-Watt G. Vers un modèle de cohérence entre formation pratique et formation théorique. Revue des sciences de l'éducation. 1997;23(2):345-70.
 13. Prud'Homme L, Duchesne H, Bonvin P, Vienneau R. L'inclusion scolaire: ses fondements, ses acteurs et ses pratiques. De Boeck Supérieur; 2016. 226 p.
 14. d'Arripe A, Oboeuf A, Routier C. L'approche inductive : cinq facteurs propices à son émergence. *approchesind* [Internet]. 2014 [cité 21 avr 2022];1(1):96-124. Disponible sur: <https://www.erudit.org/en/journals/approchesind/2016-v3-n2-approchesind01463/1025747ar/>
 15. Services Académiques, 2020. Rapport académique de l'institut Supérieur des Techniques Médicales de Kikwit. 2020;
 16. Bujold A, Pariseau-Legault P, Montigny F de. Analyse phénoménologique interprétative du vécu expérientiel des étudiantes au baccalauréat en sciences infirmières lors d'un stage en santé mentale. Comprendre pour mieux former.
 17. Koci M. La phénoménologie est-elle une théologie ? Jan Patočka entre le tournant théologique et la tâche de penser. *Transversalites*. 25 janv 2021;156(1):87-111.
 18. Pires A. "Échantillonnage et recherche qualitative: essai théorique et méthodologique". *Criminologie, École de criminologie, Université d'Ottawa* [Internet]. 1997; Disponible sur: http://classiques.uqac.ca/contemporains/pires_alvaro/echantillonnage_recherche_qualitative/echantillon_recherche_qual.pdf?
 19. Johnston LG, Sabin K. Échantillonnage déterminé selon les répondants pour les populations difficiles à joindre. *Methodological Innovations Online* [Internet]. 1 août 2010 [cité 11 mai 2022];5(2):38-48. Disponible sur: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.4256/mio.2010.0017a>
 20. Ribeaud N. L'utilisation du feedback vidéo lors des leçons d'EPS: les retours des enseignants sont-ils rendus plus efficaces par l'utilisation du feedback vidéo ? [Internet]. Haute école pédagogique BEJUNE; 2019 [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: <https://doc.rero.ch/record/327970>
 21. Fortin MF, Gagnon J. Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives [Internet]. *Chenelière éducation*; 2016 [cité 2 mai 2022]. Disponible sur: <https://eduq.info/xmlui/handle/11515/35682>
 22. Galabru S. Les Recherches phénoménologiques de Renaud Barbaras. *Le Philosophoire*. 20 déc 2019;52(2):91-106.
 23. Bourrier M. Behind the scenes of the management of the Ebola epidemic in West Africa (2014–2016): The era of "WHOMSF". *Sciences sociales et santé*. 1 juin 2019;37(2):39-66.
 24. Barich F, Chamkal N, Rezzouk B. La formation en soins infirmiers et techniques de santé dans le système licence-master-doctorat au Maroc : analyse

- des descriptifs de formation, étude analytique descriptive. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*. 1 déc 2019;5(4):100183.
25. Lévesque S, Croteau JP, Gani R. Conscience historique des jeunes francophones d'Ottawa : sentiment d'appartenance franco-ontarienne et récit du passé. *rno*. 2015;(40):177-229.
 26. Jouanchin N. 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* [Internet]. 2010 [cité 26 juin 2022];101(2):42-64. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-2-page-42.htm>
 27. Cartron E, Lecordier D, Eyland I, Mottaz AM, Jovic L. Les sciences infirmières : savoir, enseignement et soin. *Recherche en soins infirmiers*. 10 juin 2020;140(1):77-96.
 28. Quesnel-Olivo MH. Premières expériences cliniques en formation médicale : entre éthique clinique et pédagogie médicale. 3 déc 2020 [cité 17 mai 2022]; Disponible sur: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/24505>
 29. Charette M. Compétences d'infirmiers nouvellement diplômés d'un programme de baccalauréat basé sur l'approche par compétences : une ethnographie ciblée d'un milieu de soins aigus. 16 nov 2018 [cité 17 mai 2022]; Disponible sur: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/21204>
 30. Cabana M. Étude sur la motivation et les stratégies d'apprentissage d'étudiants dont les enseignants sont formés à la pédagogie de l'enseignement supérieur. 2019 [cité 17 mai 2022]; Disponible sur: <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/16016>
 31. Poletti F. Approches et méthodologies d'inspiration vygotskiennes auprès de l'Haute École spécialisée de la Suisse italienne. *ric*. 2021;5(2):36-62.
 32. Hoornaert C, Van Antwerpen P, Vanden Dael A. Combiner l'apprentissage par problème et par simulation pour acquérir des compétences relatives à la pratique officinale. In: *Questions de Pédagogies dans l'Enseignement Supérieur* [Internet]. Brest, France: ENSTA Bretagne, IMT-A, UBO; 2019 [cité 17 mai 2022]. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02287035>
 33. Beudet M. Accompagner les enseignants et enseignantes en Soins infirmiers afin de permettre aux étudiants et étudiantes d'être préparés à l'examen de l'OIIQ. 2019 [cité 18 mai 2022]; Disponible sur: <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/16332>
 34. Forna AI. Utiliser les plateformes interactives en classe de FOS. Le cas de la plateforme Edmodo et les possibilités d'interaction dans le processus d'(auto)évaluation. *Journal of Humanistic and Social Studies*. 2019;10(1):107-18.
 35. Bélisle M, Mazalon É, Belanger M, Fernandez N. Les stages cliniques dans les formations en alternance : étude de la portée quant à leurs caractéristiques et leurs retombées sur la professionnalisation. *Pédagogie Médicale*. 2020;21(1):21-38.
 36. Dymytrova V. Data journalisme, entre pratique créative innovante et nouvelle médiation experte ? Une analyse conjointe des discours et des productions journalistiques. In: *XXI Congrès de la SFSIC Création, créativité et médiations* [Internet]. Paris, France: MSH Paris Nord; 2018 [cité 15 avr 2020]. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01817597>
 37. Mohammed MR, Maizia A, Seddiki MMS, Mokhtari L. Les effets de l'intégration de la simulation sur l'apprentissage des gestes procéduraux de base et de l'examen physique en stage hospitalier dans le cursus pré-gradué des études médicales d'une faculté de médecine en Algérie. *Pédagogie Médicale*. 2020;21(2):83-9.
 38. Otti A, Pirson M, Piette D. Perception de la gestion et de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales par des étudiants béninois de l'INMeS, une étude

- descriptive transversale quantitative et qualitative. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*. 1 sept 2015;1(3):169-78.
39. Lachance J, Desbiens JF. Collaboration et construction identitaire d'une étudiante chercheuse au doctorat en éducation. *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur* [Internet]. 3 nov 2021 [cité 18 mai 2022];37(3). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/ripes/3554>
 40. Deschenaux F, Roussel C, Alexandre M. La formation universitaire : moteur de la reconfiguration de l'habitus d'enseignants québécois de la formation professionnelle ? *Les dossiers des sciences de l'éducation*. 1 oct 2013;(30):71-83.
 41. Fagnant A, Goffin C. Les conceptions des futurs enseignants du secondaire en matière d'évaluation : entre un accord de principe et une vision limitée de l'évaluation formative. *mee*. 2017;40(1):1-32.
 42. Schuster P. Prise en charge des plaies chroniques par l'infirmier : état des lieux comparatif des pratiques pédagogiques dans la formation initiale au niveau national et en Lorraine. *Recherche en soins infirmiers*. 2 mai 2019;136(1):54-65.
 43. Cacciari J, Gallenga G. Introduction. Neutralité / neutralités : de la notion aux pratiques. *Terrains/Théories* [Internet]. 11 déc 2018 [cité 15 avr 2020];(9). Disponible sur: <http://journals.openedition.org/teth/1509>
 44. Teisseire X, Rouvière F, Boussagol B, Perez-Roux T. Le Groupe d'Entraînement à l'Analyse des Pratiques en Rééducation : une innovation pédagogique pour la professionnalisation des étudiants en kinésithérapie. *Kinésithérapie, la Revue*. 1 janv 2018;18(193):21-6.
 45. Barbot MJ, Trémion V. De l'émancipation à l'autonomie : stabilisation et ouverture de possibles. *Recherches & éducations*. 1 oct 2016;(16):21-34.

* Experiences Des Etudiants Finalistes De l'Istm/Kikwit Sur l'Enseignement
Theorie-Pratique Dans La Formation Infirmiere

* Corresponding author at: Alphonse Muninga ATUNGALE, *Université
Pédagogique Nationale, Faculté des Sciences de la Santé, République Démocratique du Congo*
E-mail addresses: atungalealphonse@gmail.com

Received 1 July 2022; Accepted 11 July 2022

Available online 15 June 2022

2787-0146/© 2022 IJSSASS Ltd. All rights reserved.