

**LA PERCEPTION DES INFIRMIERS DANS L'ENCADREMENT
DES STAGIAIRES DANS LES INSTITUTIONS DE SOINS SUR
LE TRANSFERT**

par

Jean TAMBWE KABAMBA, Inf.

Licencié en sciences infirmières, enseignement et administration en soins infirmiers

Dieudonné AKUMBAKINAYO MUINIDA,

Psychopédagogue

Augustin KIYOKO BELO, Inf.

Licencié en sciences infirmières, enseignement et administration en soins infirmiers

**Kinshasa
Février 2005**

Présentation des auteurs

Jean TAMBWE KABAMBA, Infirmier, chercheur, Inspecteur Provincial des Établissements d'enseignement des sciences de santé chargé de l'enseignement clinique à l'inspection provinciale de la santé de la ville province de Kinshasa. Chargé du cours d'initiation de la recherche en soins infirmiers au Centre interdisciplinaire pour le développement de l'éducation permanente/ Enseignement supérieur et universitaire, formateur et chercheur. 18 ans d'ancienneté dans l'encadrement clinique des élèves infirmiers et 14 ans de suivi des étudiants en stage d'enseignement.

BP 1677, Kinshasa 1, République Démocratique du Congo

tambwekabamba@yahoo.fr

Télé (GSM) 0 (243) 816 88 06 54

Dieudonné AKUMBAKINAYO MUINIDA, Psychopédagogue, chercheur et chef de travaux à l'Institut Supérieur des Techniques médicales à Kinshasa (section sciences infirmières) et chef de section adjoint chargé de la recherche. Plus de 20 ans d'expérience dans la formation des étudiants à la pratique enseignante pour le niveau secondaire.

BP 1677, Kinshasa 1, République Démocratique du Congo

akumbakinayomuinida@yahoo.fr

Tél. : GSM 0 (+243) 8 15 03 61 84

Augustin KIYOKO BELO, Infirmier, chercheur, Chef de division chargé des inspections à la Direction d'Enseignement des Sciences de Santé, Chargé des cours de soins infirmiers en spécialités de l'institut supérieur de la croix rouge, Directeur de nursing honoraire à l'hôpital général provincial de référence de Kinshasa)

Kiyoko_augustin@yahoo.fr

Tél. : GSM 0 (+243) 98 31 13 92

Mots clés

Apprenant ou stagiaire

Stages

Compétences, la méthode

Encadreurs de stage de terrain et de relais

Transfert

Introduction

Cette étude s'articule sur la perception des encadreurs de stage au sujet de la facilitation du transfert. Nous circonscrivons la problématique de l'étude couvrant l'énoncé du problème, la question et l'objectif de recherche. L'approche théorique repose sur le modèle constructiviste interactif. Cette étude de type exploratoire et qualitative est réalisée sur un ensemble des encadreurs de stage de terrains et d'écoles dans le cadre d'un 'focus group' associé à la technique d'explicitation. La présentation des données et leur interprétation ont permis de dégager la conclusion de l'étude reposant sur les résultats et les recommandations appropriées.

I. Problématique

Énoncé du problème

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.

Par conséquent, nous estimons que les encadreurs de stages de terrains ou de relais appartiennent au groupe de professionnels et les apprenants à celui caractérisé par l'accomplissement des visées d'ordre global alternant le faire à partir des diverses situations vécues en stage, les connaissances reçues à l'école et une suite de multiples réflexions.

RENAUD (1995) 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. Nous sommes de cet avis du fait que les théories apprises en situation de classe doivent être liées aux réalités professionnelles ou de terrain.

Jean Georges et coll. (1994) 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. Ceci amène l'apprenant à acquérir un savoir-faire professionnel.

Concernant les encadreurs de stages, BEAUCHESNE et coll. (1998) relèvent les craintes des enseignants au cours de leur étude. Les craintes étaient entre autres, de vivre un conflit de personnalités avec le (la) stagiaire, de recevoir quelqu'un qui serait peu attentif à leur rétroaction ou peu enclin à s'améliorer, la difficulté d'explicitation et de communiquer efficacement leur savoir-faire et d'évaluer la compétence de stagiaire.

Dans le cadre de l'encadrement, France VENIER (...) soutient que le prendre soins en situation d'apprendre et former sous-tend l'environnement de prendre soin dans l'acquisition de nouveaux savoirs; prendre soin de soi en tant qu'encadrant et prendre soin de la relation interpersonnelle dans la situation pédagogique et son incidence sur l'apprentissage.

De ce fait, KESSELRING A. (1993) affirme qu'apprendre par l'expérience et de manière différenciée présuppose un savoir théorique étendu et fondé, qui a pu être raffiné, approfondi ou rejeté à travers des événements vécus dans la pratique. C'est dans ce sens que les professionnels (encadreurs) qui ont franchi les étapes de novices, de débutantes, de compétentes pour celles d'expérimentées ou d'expertes, sont en mesure de prendre compte des différentes théories afin d'analyser des situations spécifiques et complexes. Ils sont aussi capables de distinguer les considérations théoriques favorables pour résoudre les problèmes ainsi que celles qui seraient plutôt un obstacle. Par conséquent, nous sommes d'avis qu'un encadreur de stage de ce rang est en mesure de remplir efficacement son rôle. Son rôle est de faciliter le transfert des théories aux pratiques et des pratiques aux théories. De ce fait, l'apprenant accroît sa compétence à partir de cette facilitation. Dans ce cas, il expérimente la confrontation de la théorie à la pratique et vice versa.

C'est ainsi que DROUARD P. (1995) estime que l'infirmier qui est capable de guider l'apprenant, de l'aider à gérer les contraintes est un des premiers apprentissages. L'apprenant confronte ses savoirs théoriques et pratiques. Il va agir, vivre des expériences et, à partir d'actions concrètes, élaborer des représentations. En effectuant plusieurs stages, l'apprenant prend du recul entre savoirs théoriques et actions mises en œuvre, il conceptualise sa pratique. Le stage devient alors un lieu unique d'expérimentation, de régulation – évaluation.

En plus LEMENU (...) suggère la manière de favoriser les transferts. En ce qui concerne le transfert de la théorie à la pratique, elle recommande d'explicitier les liens entre théorie et pratique; de stimuler la réflexion métacognitive de l'apprenant sur ses démarches d'apprentissage et de proposer de nouveaux contextes de réutilisation de compétences acquises. Au sujet des transferts de la pratique à la théorie, elle recommande de stimuler la prise de distance critique par rapport à la pratique; de donner du sens, de questionner la pratique; de développer la pratique réflexive et de privilégier le paradigme pratique/théorie/pratique.

Ainsi, nous estimons que l'alternance de pratique et théorie sur le terrain de stage offre la possibilité à l'apprenant de parfaire ses savoirs. Cependant, lors du jury des élèves infirmiers finalistes du niveau A2 au sein de la ville de Kinshasa, année scolaire 2002-2003, nous avons constaté qu'ils avaient un meilleur résultat aux épreuves pratiques et en stages qu'aux épreuves théoriques.

Considérant que ces apprenants ont joui pendant tout leur cursus de formation, de prestation ou de l'expertise des encadreurs de stage de terrains et de relais, nous nous demandons si ces derniers ont une représentation adéquate de leur rôle de facilitateur du transfert?

Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude est de relever la perception des encadreurs de stages dans leur rôle de facilitateur du transfert et plus spécifiquement de :

1. circonscrire un cadre de référence de facilitation du transfert pour les encadreurs de stage de terrains et de relais;
2. récolter les considérations des encadreurs de stages de terrain et de relais sur leur rôle de facilitateur de transfert;
3. dégager l'implication de ces considérations sur le transfert.

Justification de l'étude

Cette étude a diverses implications. Il s'agit de :

1. les élèves seront en mesure de s'auto-évaluer;
2. l'amélioration de la qualité de soins prestée par les élèves infirmiers du fait par l'acquisition des compétences au cours de stages. Le stage reste la seule situation où l'apprenant expérimente le savoir, le savoir-faire, le savoir être, le savoir faire et le savoir devenir;
3. renforcement des capacités des encadreurs de stages en matière de facilitation de transfert.

Originalité de l'étude

Les études réalisées en matière de facilitation de transfert par les encadreurs de stages des terrains et de relais sont inexistantes au sein de la République Démocratique du Congo (établissements de soins ou sanitaires).

II. RECENSION DES ÉCRITS

1. L'encadreur de stage

PERRENOUD (1994) affirme que le véritable apprentissage se produit dans une situation réelle. La situation réelle n'est pas la classe, l'école, mais l'environnement clinique. C'est là qu'évolue l'encadreur de terrain. Il soutient de ce fait que l'encadreur de terrain doit favoriser l'explicitation des attentes et du contrat didactique; verbaliser ses propres modes de pensées et de décision; ne pas jouer la comédie de la maîtrise, renoncer à incarner une norme, un surmoi, un modèle; exprimer ses doutes, ses peurs, ses ambivalences, ses lassitudes, se mettre en jeu comme personne, ne pas se cacher derrière son rôle; accepter les différences comme irréductibles; et prendre les erreurs comme des occasions de progresser.

Nous estimons que ces considérations sont aussi valables dans le contexte de l'encadreur de relais. Ce dernier, à une certaine mesure, est confronté au même problème à l'exception du grand nombre des apprenants provenant des établissements scolaires divers exigeant à l'encadreur de terrain d'établir des contacts nouveaux selon le groupe des apprenants qui lui sont affecté par période.

1.1 Les fonctions de l'encadreur de stage

Selon Cl. Martinez (1999), la mission de l'enseignant renvoie à son identité professionnelle; le groupe d'élève touche à son autorité, donc à la nécessité d'être reconnu par ses élèves dans son rôle. Cela se traduit par le fait d'être obéi par les élèves. Cette fonction nécessite une certaine confiance en soi de l'enseignant; pouvoir motiver les élèves en les intéressant, c'est créer une relation positive avec les élèves et donc plaire, séduire. Par contre, les motiver par la contrainte traduit qu'il rencontre des résistances et doit user de son autorité pour se faire obéir. Nous revenons à la reconnaissance du rôle.

En plus, ces trois fonctions présentent donc une facette externe qui renvoie à une exigence de la tâche et une facette interne qui elle, renvoie à un besoin profond de l'enseignant et qui se traduit par le motif.

Nous estimons que l'encadreur de stage se charge de l'enseignement clinique à ce titre il est concerné par ces trois fonctions. Il a la charge de faire apprendre dans la mesure qu'il est le prolongement de la salle de classe et de la salle de technique. C'est lui qui concilie les divers savoirs dans le chef du stagiaire (apprenant) sur terrain. Ceci exige de lui la capacité d'une part de diriger, c'est-à-dire d'organiser ses interventions d'accompagnement afin de faire réussir le processus d'apprentissage et de renforcer les représentations des apprenants. Et d'autre part, de susciter la motivation de l'apprenant, considérant les différences individuelles d'apprendre.

De même, HAMELINE (1987) cité par DROUARD affirme qu'un encadreur de stage doit avoir des qualités d'écoute, de communication et d'organisation. Le cahier de charge de l'encadreur doit préciser l'articulation entre sa tâche de production et sa responsabilité dans l'apprentissage des apprenants; entre ses relations avec l'apprenant, ses collègues, la hiérarchie et le centre de formation.

Elle soutient que l'encadreur de stage est un transmetteur mais pas un répétiteur des gestes à apprendre. C'est lui qui accompagne l'apprenant en situation de travail. Il est le garant d'un métier à transmettre et il offre la possibilité de faire une véritable approche de l'évaluation-régulation et d'élaborer des stratégies, permettant un véritable apprentissage auprès des stagiaires.

1.2. Les représentations du rôle d'encadreur et ses implications

VENIER (op.cit) souligne qu'encadrer une activité d'apprentissage couvre quatre dimensions qui ont de l'impact en amont. Il s'agit de la représentation du rôle d'encadreur, des images de l'apprenant induites par ces représentations, de la mise en œuvre du rôle dans les interactions pédagogiques et du soutien dont l'encadreur peut se doter pour conserver du recul vis-à-vis de son action.

1.2.1 Les représentations du rôle d'encadreur

La connaissance des représentations que l'encadreur a de son rôle est nécessaire, car il contribue à établir une cohérence entre son intention pédagogique et la manière dont il la met en œuvre. Les

représentations, des fois inconscientes, orientent son comportement. Pour cette raison, l'encadreur devra d'une part comprendre l'écart constaté entre l'objectif visé et le résultat obtenu et modifier son action ultérieure et d'autre part recourir à une réflexion sur les éléments de son action qui se sont révélés pertinents et satisfaisants afin d'émerger une prise de conscience de ses représentations.

1.2.2 Les images de l'apprenant induites par ces représentations

Les représentations du rôle de l'encadreur ont une influence sur l'image qu'il se fait de l'apprenant. C'est ainsi que l'encadreur, par un questionnement, parvient à dégager les images qu'il a de l'apprenant et qui influencent son propre comportement. Une attitude d'aide à l'apprentissage exige de l'encadreur une attitude confiante source d'un climat relationnel qui promouvoit chez l'apprenant un sentiment accru de sa valeur, de ses aptitudes et des capacités intellectuelles et perceptives.

1.2.3 Le soutien dont l'encadreur peut se doter pour conserver du recul vis-à-vis de son action

La confrontation entre encadreurs de leur expérience pédagogique permet de rendre l'encadrement plus performant et d'affiner l'action pédagogique. L'encadreur a besoin de contrôler l'impact émotionnel des interactions qu'il vit dans la relation pédagogique. Le groupe de réflexion pédagogique est un des moyens pour y parvenir.

1.2.4 Outils de l'encadreur de stage

- Outil d'établissement de la relation d'accompagnement

Il est nécessaire de prévoir un outil d'échange de l'information sur les stages et l'école au cours de la première rencontre et d'émerger les attentes et les craintes du stagiaire.

- Outil d'initiation à l'enseignement clinique

En principe ces outils doivent comprendre les objectifs de stage, un outil d'entrevue afin d'aider le stagiaire à transformer leurs préoccupations sur l'enseignement en comportement précis.

- Outil de préparation du stage intensif

Les outils d'entretien pour les rencontres préparatoires au stage intensif. Cet outil doit être composé de questions ouvertes agencées de façon flexible et permettre notamment de s'exprimer le plus clairement possible sur différents sujets : besoins d'apprentissage, procédures, visions personnelles du stage, des questions pour vérifier si la démarche est conforme à leur besoin et pour explorer ce qui peut se produire dans l'exercice du stagiaire dans une situation clinique, prévoir les imprévus.

- Outil de stage intensif

Les outils de stage intensif doivent être valides, c'est-à-dire fournir les informations conformes et précise à la situation clinique : carnet de stage, cahier d'activité, étude de cas, rapport de stage de fin de cycle. Ces outils favoriseront l'évaluation formative et l'auto-évaluation au cours de stage.

- **Outil d'évaluation de stage**

L'évaluation sommative se réfère aux outils de stage intensif.

2. Entretien d'explicitation

MARTINEZ (...) soutient que l'entretien d'explicitation peut être utilisé dans le cadre de questionnements utilisés dans des interactions brèves avec un ou quelques apprenants en situation d'enseignement ou bien lors d'une relation duelle plus longue. L'entretien d'explicitation est aussi un entretien et une boîte à outils.

En tant qu'entretien, il prend place parmi d'autres types d'entretiens (entretiens cliniques, entretiens non directifs...). Il implique une relation duelle et fait appel aux aspects de la communication. Il recourt à d'autres techniques qui ne lui sont pas propres : par exemple, établir la communication avec le sujet interrogé, l'accompagner au plan de la posture et de la gestuelle, etc.

Nous considérons que l'entretien d'explicitation est un outil et une technique auquel l'encadreur de stage peut recourir afin de relever les représentations de l'apprenant, de valoriser la communication encadreurs-apprenants. C'est un moyen intéressant pour accompagner l'apprenant dans l'auto-évaluation/remédiation. L'encadreur permettra à l'apprenant de se construire.

3. Facilitation du transfert selon LEMENU

LEMENU affirme que relier savoirs et pratiques n'est en effet pas aussi automatique qu'on le croit généralement. BM Barth cité par LEMENU insiste sur le fait qu'il faut prévoir le transfert des connaissances au moment même où elles sont enseignées. En effet, il semble, dit-elle, que le transfert de connaissances se produit en conformité avec les conditions dans lesquelles elles ont été apprises, construit d'une manière active au départ. Un tel savoir est généralisable à d'autres situations. Lorsque le savoir est construit dans un contexte de mémorisation, il reste inerte.

Nous remarquons au niveau de la construction de savoirs, l'encadreur doit aider l'apprenant ou le stagiaire à relier les cours à la pratique en vue d'obtenir des réponses adaptées à l'acte ou activité à accomplir, par ce moyen, il est aisé d'établir un lien entre les théories et la pratique. C'est ainsi que le stagiaire se construit à partir de son propre savoir.

4. Les études antérieures sur l'encadrement de stage

Les études réalisées en matière de facilitation de transfert par les encadreurs de stages des terrains et de relais sont inexistantes au sein de la République Démocratique du Congo (établissements de soins ou sanitaires).

5. Modèle théorique

5.1 Le modèle constructiviste interactif

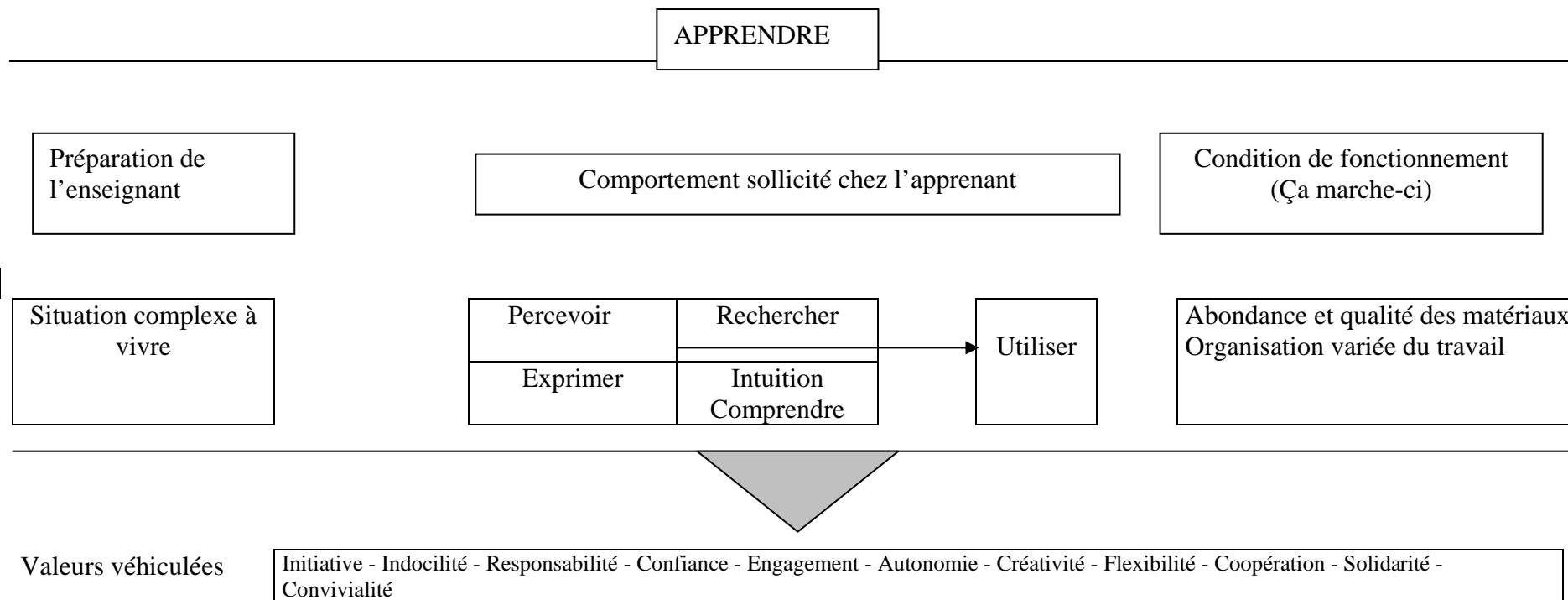
Dans le modèle constructiviste interactif, l'enseignant propose des situations complexes à vivre par les apprenants. Ceux-ci vont induire une rupture par rapport aux acquis antérieurs, aux représentations, et permettre un nouveau niveau de connaissance supérieur, ancré, parce qu'en lien avec les connaissances antérieures.

Ce modèle constructiviste est le plus propice à l'apprentissage de savoirs transférables, soit aux liens théories-pratiques, pratiques-théories. L'encadreur doit tenir compte de ce que les apprenants connaissent sur le sujet proposé, et permettre aux étudiants de s'en rappeler pour les inciter à relier ce qu'ils apprennent aujourd'hui à leurs pré-acquis.

Ensuite il propose des situations complexes à vivre afin de mettre les apprenants en situation d'avoir des tâches à effectuer dans un but bien précis. Il ne s'agit pas de faire de la pédagogie active pour la pédagogie active. Ici, l'apprenant a un problème à résoudre, une tâche complexe à mener à bien. Cela peut aller de la découverte de l'implicite d'une demande à l'élaboration d'un plan de soins personnalisé pour telle personne souffrant de tel problème par exemple.

Pour que les apprenants puissent réussir le projet, résoudre le problème, il faut mettre à leur disposition des ressources diverses contenant les éléments de réponse nécessaires, et les plus proches possible de la « vraie vie », de façon à ce que les apprenants aient, comme dans la réalité, un nombre important d'informations à traiter. Ainsi, le terrain de stage servira de continuité de constructions des savoirs.

5.2. Cadre de référence de l'étude : Modèle du constructiviste interactif tiré de Joseph STORDEUR



Selon LEMENU, ce modèle s'appuie sur de nombreuses théories telles que la pédagogie de la découverte, les pédagogies de types incitatifs et associatifs. Parmi les idées clés qui sous-tendent ce modèle de construction de savoir figurent le fait que le savoir se construit dans l'action, dans la confrontation cognitive pour soi et entre « chercher, inventer, créer ».

Aider l'apprenant, consiste ici le mettre dans les meilleures conditions pour apprendre. L'enseignant fournit les outils nécessaires à l'apprenant, en s'appuyant sur un large éventail de possibles afin de rencontrer leurs diversités.

6. Hypothèse

Selon notre hypothèse, la majorité des élèves ayant suivi les cours théoriques et pratiques, et les stages, au côté d'un encadreur qui joue son rôle de facilitation du transfert ont une grande probabilité de réaliser des notes significatives aux cours théoriques et pratiques, du fait que le stage marche ensemble avec les connaissances et les réflexions dont le but ultime est l'acquisition des compétences.

Cette étude ne peut être extrapolée que sur l'ensemble des encadreurs de stage de la ville de Kinshasa

III. Méthodologie

Cette étude exploratoire de type qualitative repose sur le modèle constructiviste interactif d'apprentissage.

1. Méthode de l'étude

Cette étude est exploratoire, transversale et qualitative. Elle vise à préparer le terrain pour des études mieux structurées à partir des informations préliminaires sur le phénomène (OKITOLONDA, KIYOMBO et LUSAMBA, 2001) de facilitation de transfert théorie-pratique-théorie.

2. Population :

Elle est constituée des encadreurs de stages relais (35 écoles d'infirmiers de la ville de Kinshasa), des encadreurs de terrains (milieux de soins composés des hôpitaux, de centres hospitaliers et des centres de santé).

2.1 Échantillon

L'échantillonnage par grappes a intéressé notre étude. Sur l'ensemble de 35 écoles d'infirmiers de la ville de Kinshasa, 25 étaient retenues pour constituer la population sur base de satisfaction aux critères d'inclusion et d'exclusion. Ne pouvait faire partie de la population de l'étude que les écoles agréées et non les écoles non reconnues ou possédant une autorisation de fonctionnement.

De 25 écoles, douze étaient tirées au hasard par 4 personnes à l'aide de jetons numérotés et dont les numéros étaient cachés. Chaque école était représentée par un encadreur de stage principal dit maître de stage ou encadreurs de relais. L'encadreur de stage principal est le coordonnateur des encadreurs de stages d'une école. De ce fait, il représente les attentes de l'ensemble des encadreurs de l'école.

En ce qui concerne les établissements de soins de la ville de Kinshasa, notre population était constituée de 11 établissements de soins (hôpital, clinique). Ces 11 établissements étaient sélectionnés en fonction de leur importance au sein de la ville de Kinshasa dans l'encadrement de stage. Environ la moitié de cette population était retenue au cours d'un tirage au sort soit 6 établissements de soins. Les coordonnateurs de stages de ces établissements ont représenté leurs institutions.

3. Technique

Nous avons eu recours à la technique d'entretien d'explicitation associé au «focus group». L'entretien d'explicitation est un outil pertinent dans l'exploration du vécu subjectif du praticien (optique phénoménologique) et fait partie d'une approche qualitative. S'il n'est pas exclu de pouvoir se livrer à des opérations de quantification sur les données recueillies, les informations obtenues offrent de l'intérêt pour elles-mêmes. Le questionnement est bien organisé, mené de façon suffisamment fine pour reconstituer de façon satisfaisante, le déroulement de l'action singulière évoquée et spécifiquement le déroulement de l'encadrement de stage dans le chef des encadreurs de stages de l'école et de terrain.

3.1 Instrument : grille d'évaluation

Notre instrument est une grille construite sur base du modèle constructiviste interactif que nous avons adapté au contexte d'encadrement de stage. Il comprend les éléments d'information générale, les éléments de la préparation de l'encadreur en ce qui concerne les situations complexes à vivre par le stagiaire ou apprenant sur terrain de stage en tant que préalable d'intégration ou d'accompagnement du stagiaire; les éléments du processus du transfert et enfin, ceux ayant trait à l'organisation variée du travail et outils de suivi approprié.

4. Traitement des données

Le traitement des données de cette étude repose recherche sur l'analyse de contenu. En effet, nous avons procédé à la réorganisation des informations recueillies selon le déroulement temporel de leur vécu suivi de la remise en ordre du fait que l'ordre d'apparition de ces différents moments dans les verbalisations, dans la dynamique de l'entretien ne correspond pas au déroulement temporel de l'action vécue.

5. Considération d'ordre éthique

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 est garantie.

IV. PRÉSENTATION DES DONNÉES

Tableau I : Années d'exercice de la charge d'encadreur de stage

N°	Encadreur Années d'exercice	Moyenne d'année	Encadreur	
			Nombre encadreur	%
1	2 - 5	3	4	33,3
2	6 - 10	8	3	25
3	11 et plus	15	5	41,7
Total			12	100

33,3 % des encadreurs ont en moyenne 3 ans d'exercice de la charge d'encadreur, 25 % ont 8 ans en moyenne et 41,7 %, en moyenne 15 ans d'ancienneté.

Tableau II : moyenne des stagiaires reçus par mois au sein des établissements de soins

N°	Nombre de stagiaires Établissement de soins	Nombre total de stagiaires	Nombre d'élèves stagiaires infirmiers	% d'élèves infirmiers
1	Clinique universitaire de Kinshasa	200	130	65
2	Hôpital Général de Kintambo	90	50	55,5
3	Clinique Ngaliema	65	33	50,7
4	Hôpital Saint-Joseph	60	30	50
5	Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa	250	150	60
Total		665	393	59

La moyenne mensuelle des stagiaires élèves infirmiers reçus, par rapport à l'ensemble des stagiaires au sein des établissements de soins, est estimée à 59 %. Aux Cliniques Universitaires de Kinshasa, 65 % des stagiaires sont des élèves infirmiers contre 60 % à l'Hôpital Provincial Général de référence de Kinshasa et 50 % à la Clinique de Ngaliema.

Tableau III : nombre d'encadreur ayant bénéficié de la formation continue sur l'encadrement de stage

N°	Encadreur Formation continue	Nombre encadreur	
		N = 12	%
1	Aucune formation	8	67
2	Au moins une formation	4	33
Total		12	100

À propos de la formation continue sur l'encadrement de stage, 67 % d'encadreurs n'en ont reçu aucune contre 33 qui ont bénéficié d'au moins une formation.

Tableau IV : préalable à l'intégration du stagiaire aux activités de l'unité des soins

N°	Encadreur	Nombre encadreur	
		N = 12	%
	Tâches visant l'intégration du stagiaire		
1	Lecture du règlement d'ordre intérieur du stagiaire	12	100
2	Lecture des objectifs devant le stagiaire	12	100
3	Planifier les stagiaires selon les objectifs de stage	12	100
4	Affecter sur terrain le stagiaire selon les objectifs de stage	0	0
5	Présenter les procédures de soins, de réalisations des activités et programme au stagiaire	0	0
6	Expliquer les principes, les règles ou loi sous-tendant l'acte à réaliser.	0	0
Total			50

Les activités visant l'intégration de l'élève infirmier dans l'unité de stage sont réalisées dans une moyenne de 50 %. Les encadreurs de stages se préoccupent plus (100 %) de la lecture du règlement d'ordre intérieur, de la lecture des objectifs de stage et de la planification des stagiaires selon les objectifs de stage. Cependant l'affectation de ces élèves selon les objectifs; la présentation des procédures des soins et autres activités; l'explication des règles, principes ou loi sous-tendant l'acte à réaliser sont inexistantes (0 %).

Tableau V : faciliter le transfert lors de l'accomplissement des activités du stagiaire

N°	Encadreur	Nombre encadreur	
		N = 12	%
	Tâches visant le transfert		
1	Guider le stagiaire à se représenter l'activité à accomplir.	7	58,3
2	Aider le stagiaire à mobiliser ses savoirs à partir de ses acquis scolaires en rapport avec l'activité.	3	25
3	Guider le stagiaire à s'auto-évaluer sur l'adéquation entre ce qu'il sait et ce qu'il faut faire.	6	50
4	Permettre au stagiaire d'expliquer en ses propres mots ce qu'il faut faire.	0	0
5	Réaliser l'activité sous supervision	12	100
Total			46,6

La facilitation du transfert par les encadreurs de stages chez les élèves infirmiers lors de l'accomplissement des activités, est réalisée par 46,6 % d'encadreurs de stage. 58,3 % d'encadreurs trouvent qu'il faut guider le stagiaire à se représenter l'activité à accomplir; 25 % à aider le stagiaire à mobiliser ses savoirs à partir des acquis scolaires en rapport avec l'activité ou l'acte requis. Nous constatons qu'aucun encadreur n'envisage de permettre au stagiaire d'expliquer en ses propres mots ce qu'il faut faire. En plus, 50 % d'encadreurs trouvent qu'il faut guider le stagiaire à s'auto-évaluer sur l'adéquation entre ce qu'il sait et ce qu'il faut faire.

Tableau VI : recours de l'encadreur à l'évaluation formative et certificative du stagiaire

N°	Encadreur	Nombre encadreur	
		N =	%
1	Évaluation au terme de stage.	12	100
2	Exposé d'une étude de cas une fois par semaine au sein du département.	3	25
3	Participation du stagiaire à son évaluation tout le long de son stage.	0	0
4	Recours par l'encadreur à la remédiation	12	100
5	Établir un lien entre la théorie – pratique – théorie	0	0
Total			45

Les encadreurs sont unanimes sur l'évaluation des stagiaires au terme de leurs stages et du recours à la remédiation (100 %). Toutefois, les stagiaires ne participent pas à leurs évaluations tout le long de stage. Aucun effort de les aider à établir les liens entre la théorie – pratique – théorie n'est ressenti par les encadreurs. Seuls 25 % d'encadreur recourent à l'organisation des exposés d'une étude de cas une fois par semaine. En somme, 45 % d'encadreurs recourent à l'évaluation formative et certificative.

Tableau VII : adéquation des outils d'évaluation aux objectifs et contextes de stages

N°	Encadreur Outils d'évaluation dans les contextes appropriés	Nombre encadreur	
		N=12	%
1	Manceuvre de Léopold	0	0
2	Éducation pour la santé à la personne saine ou malade	0	0
3	Démonstration culinaire	0	0
4	Démarche clinique médicale	0	0
5	Administration des soins	12	100
6	Assistance à une intervention	0	0
7	Assister une parturiente en travail	0	0
Total			14,2

À l'unanimité, les encadreurs trouvent que les outils actuels d'évaluation des activités des stagiaires ne sont pas adaptés aux contextes ou situations vécues par les stagiaires (0 %). Tous constatent que l'outil est conçu pour la conteste de l'administration des soins (100 %).

Tableau VIII : disponibilité des encadreurs auprès des stagiaires

N°	Encadreur Temps alloués et effectivité d'encadrement	Nombre encadreur	
		N = 12	%
1	4 heures par semaine par terrain de stages.	6	50
2	20 minutes par stagiaire.	6	50
3	Passage éclairé des encadreurs d'école sur terrain.	9	75
4	Régularité des encadreurs d'école auprès des stagiaires	3	25
5	Disponibilité des encadreurs de terrain auprès des stagiaires	12	100
Total			60

En matière de disponibilité des encadreurs, 50 % affirment qu'ils consacrent 4 heures par semaine et par terrain de stage. Il s'agit plus de la totalité des encadreurs de relais ou de l'école. 25 % des encadreurs de l'école sont réguliers à leurs activités. Par contre, 75 % ne s'y adonne pas effectivement.

Tableau IX : relation entre école d'infirmière et terrain de stage

N°	Encadreur	Nombre encadreur	
		N=12	%
	Relation école – terrain		
1	Existence de contrat entre les écoles et les établissements de soins	0	0
2	Échange entre encadreurs école et terrain	3	25
Total			12,5

Concernant le rapport écoles et institutions de soins, tous les encadreurs reconnaissent qu'il n'existe aucun contrat en matière d'encadrement (0 %). 25 % d'encadreurs estiment qu'il existe des échanges au sujet d'encadrement entre les écoles et les terrains de stage.

Tableau X : proposition d'amélioration d'encadrement des stages

N°	Encadreur	Nombre encadreur	
		N=12	%
	Souhait des encadreurs		
1	Adapter les outils d'évaluation au contexte d'activité	12	100
2	Promouvoir la collaboration encadreur école et de terrain	12	100
3	Organiser la formation continue des encadreurs de stages	12	100
Total			100

Tous les encadreurs des stages souhaitent que les outils d'évaluation puissent être adaptés au contexte de stage; un besoin de formation continue et une promotion de la collaboration encadreur de l'école et de terrain.

V. EXPLICATION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

En matière d'ancienneté sur l'encadrement, 33,3 % des encadreurs ont en moyenne 3 ans d'exercices de la charge d'encadreur, 25 % ont 8 ans en moyenne et 41,7 %, en moyenne 15 ans d'ancienneté. Si l'ancienneté n'est pas le synonyme de la qualification, elle est tout de même une représentation de l'expérience professionnelle. 66,6 % des encadreurs (8 encadreurs) ont plus de cinq ans d'expérience. De fait, leurs perceptions en matière d'encadrement de stage sont édifiantes.

La moyenne mensuelle des stagiaires élèves infirmiers reçus par rapport à l'ensemble des stagiaires au sein des établissements de soins est estimée à 59 %. Aux Cliniques Universitaires de Kinshasa, 65 % des stagiaires sont des élèves infirmiers contre 60 % à l'Hôpital Provincial Général de référence de Kinshasa et 50 % à la Clinique de Ngaliema. En fait, la proportion des élèves infirmiers représente plus de la moitié des stagiaires reçus au sein des établissements de soins. Cette situation entraîne un volume d'heures important pour le

suivi des stagiaires et un sérieux problème d'accueil des stagiaires issus de plus d'une trentaine d'écoles d'infirmières de la Ville de Kinshasa.

À propos de la formation continue sur l'encadrement de stage, 67 % d'encadreurs n'en ont reçu aucune contre 33 qui ont bénéficié d'au moins une formation. Ce constat démontre que la majorité des encadreurs recourent plus à l'arbitraire. Ainsi, leur performance des encadreurs n'est rassurante.

Les activités visant l'intégration de l'élève infirmier dans l'unité de stage sont réalisées dans une moyenne de 50 %. Les encadreurs de stages se préoccupent plus (100 %) de la lecture du règlement d'ordre intérieur, de la lecture des objectifs de stage et de la planification des stagiaires selon les objectifs de stage. Cependant l'affectation de ces élèves selon les objectifs; la présentation des procédures des soins et autres activités; l'explication des règles, principes ou loi sous-tendant l'acte à réaliser sont inexistantes (0 %). En fait, chez l'encadreur, la préparation de l'intégration du stagiaire à l'unité de soins est un préalable pour mettre ce dernier dans des conditions favorables d'accompagnement. Malheureusement, l'affectation du stagiaire en fonction des objectifs de stage n'est pas généralement respectée compte tenu de l'inadéquation entre l'offre et la demande sur les affectations. Le briefing des stagiaires est plus de caractère administratif que technique. C'est ainsi qu'aucun des encadreurs n'a fait mention de la présentation des procédures inhérentes aux activités à accomplir les activités de stage. Ces procédures constituent un lien entre la base théorique et pratique. De même, le fait de ne pas expliquer ou échanger avec le stagiaire sur les principes, règles ou loi sous-tendant les diverses activités à accomplir ne facilite pas chez le stagiaire la construction des savoirs. Ce dernier est dans ce cas l'objet de conditionnement opérant.

La facilitation du transfert par les encadreurs de stages chez les élèves infirmiers lors de l'accomplissement des activités, est réalisée par 46,6 % d'encadreurs de stage. 58,3 % d'encadreurs trouvent qu'il faut guider le stagiaire à se représenter l'activité à accomplir; 25 % à aider le stagiaire à mobiliser ses savoirs à partir des acquis scolaires en rapport avec l'activité ou l'acte requis. Nous constatons qu'aucun encadreur n'envisage de permettre au stagiaire d'expliquer en ses propres mots ce qu'il faut faire. En plus, 50 % d'encadreurs trouvent qu'il faut guider le stagiaire à s'auto-évaluer sur l'adéquation entre ce qu'il sait et ce qu'il faut faire. En effet, le faible nombre d'encadreurs qui trouve qu'il faut aider le stagiaire à mobiliser ses savoirs en rapport avec l'activité à accomplir est à la base de la non-réalisation du transfert auprès des stagiaires. Ceci explique aussi le taux très élevé d'échecs au jury de finalistes. Le fait de permettre au stagiaire d'expliquer en ses propres mots ce qu'il faut faire est le moyen efficace de l'évaluation et de l'auto-évaluation.

À propos de l'accompagnement et du soutien de la démarche de l'apprenant, VERNER affirme que l'encadreur mettra l'accent sur le questionnement de l'apprenant, son parcours réflexif, en l'aidant à formuler ses difficultés, sur la façon de procéder pour écouter l'apprenant dans son expression explicite et dans les manifestations implicites de son expression afin d'éviter d'entrer en confrontation avec ses choix.

Les encadreurs sont unanimes sur l'évaluation des stagiaires aux termes de leurs stages et du recours à la remédiation (100 %). Toutefois, les stagiaires ne participent pas à leurs évaluations tout le long de stage. Aucun effort de les aider à établir les liens entre la théorie – pratique – théorie n'est ressenti par les encadreurs. Seuls 25 % d'encadreur ont recourt à l'organisation des exposés d'une étude de cas une fois par semaine. En somme, 45 % d'encadreurs recourent à l'évaluation formative et certificative. L'ensemble des encadreurs n'aide pas les stagiaires à établir un lien théorie – pratique - théorie.

À l'unanimité, les encadreurs trouvent que les outils actuels d'évaluation des activités des stagiaires ne sont pas adaptés aux contextes ou situations vécues par les stagiaires (0%). Tous constatent que l'outil est conçu pour la conteste de l'administration des soins (100 %). De ce fait, les évaluations des activités de stages ne sont pas valides, car les outils d'évaluation ne répondent pas aux exigences de la validité de construit et de contenu.

En matière de disponibilité des encadreurs, 50 % affirment qu'ils consacrent 4 heures par semaine et par terrain de stage. Il s'agit plus de la totalité des encadreurs de relais ou de l'école. 25 % des encadreurs de l'école sont réguliers à leurs activités. Par contre, 75 % ne s'y adonnent pas effectivement. Le temps alloué par les encadreurs à l'encadrement des stagiaires est insuffisant. Cette situation démontre le manque d'accompagnement, condition nécessaire pour aider le stagiaire dans la construction interactive de ses savoirs en situation réelle qui est le stage.

Concernant le rapport écoles et institutions de soins, tous les encadreurs reconnaissent qu'il n'existe aucun contrat en matière d'encadrement (0 %). 25 % d'encadreurs estiment qu'il existe des échanges au sujet d'encadrement entre les écoles et les terrains de stage. Nous estimons que la relation école et terrain de stage est de nature passive. La carence à ce niveau préjudicie la formation par manque de cadre de concertation et de monitoring. Tout se passe comme si la formation pratique est basée sur l'informel ou l'arrangement écoles et encadreurs de terrains au lieu de celle d'établissements de soins et d'établissements scolaires.

Tous les encadreurs des stages souhaitent que les outils d'évaluation puissent être adaptés au contexte de stage; un besoin de formation continue et une promotion de la collaboration encadreur de l'école et de terrain.

VI. CONCLUSION

De l'analyse des données, nous constatons que le rendement scolaire est aussi influencé par l'aptitude de l'encadreur de stage de produire le transfert. Il se fait que le stagiaire n'a pas le privilège de vivre le transfert des savoirs. Un grand nombre d'encadreurs n'ont pas une représentation précise sur la facilitation du transfert chez le stagiaire ou apprenant en cours de stage.

À propos de la formation continue sur l'encadrement de stage, 67 % d'encadreurs n'en ont reçu aucune contre 33 % qui ont bénéficié d'au moins une formation. Ce constat démontre que la majorité des encadreurs recourent plus à l'arbitraire par faute d'actualisation des connaissances appropriées. Ainsi, la performance des encadreurs n'est pas rassurante. L'ancienneté de plus de cinq ans de 66,6 % des encadreurs (8 encadreurs) n'a pas de l'impact sur leur activité d'encadrement en rapport avec le constructivisme interactif

La moyenne mensuelle des stagiaires élèves infirmiers reçus par rapport à l'ensemble des stagiaires au sein des établissements de soins est estimée à 59 % alors qu'au terme de rapport écoles et institutions de soins, tous les encadreurs reconnaissent qu'il n'existe aucun contrat en matière d'encadrement (0 %). 25 % d'encadreurs estiment qu'il existe des échanges au sujet d'encadrement entre les écoles et les terrains de stage. Nous estimons que la relation école et terrain de stage est de nature passive. La carence à ce niveau préjudicie la formation par manque de cadre de concertation et de monitoring. Tout se passe comme si la formation

pratique est basée sur l'informel ou l'arrangement écoles et encadreurs de terrains au lieu de celle d'établissement de soins et établissements scolaires.

En fait, chez l'encadreur, la préparation de l'intégration du stagiaire à l'unité de soins est un préalable pour mettre ce dernier dans des conditions favorables d'accompagnement. Malheureusement, l'affectation du stagiaire en fonction des objectifs de stage n'est pas généralement respectée compte tenu de l'inadéquation entre l'offre et la demande sur les affectations. Le briefing des stagiaires est plus de caractère administratif que technique. C'est ainsi qu'aucun des encadreurs n'a fait mention de la présentation des procédures inhérentes aux activités à accomplir les activités de stage. Ces procédures constituent un lien entre la base théorique et pratique. De même, le fait de ne pas expliquer ou échanger avec le stagiaire sur les principes, règles ou loi sous-tendant les diverses activités à accomplir ne facilite pas chez le stagiaire la construction des savoirs. Ce dernier est dans ce cas l'objet de conditionnement opérant.

En fait, VENIER (op.cit) insiste que l'encadreur doit préciser les conditions matérielles et relationnelles de l'encadrement à savoir d'une part l'organisation du temps mis à la disposition de l'apprenant en rapport avec son apprentissage et d'autre part de circonscrire les modalités d'accompagnement et de soutien de la démarche de l'apprenant.

La facilitation du transfert par les encadreurs de stages chez les élèves infirmiers lors de l'accomplissement des activités, est réalisée par 46,6 % d'encadreurs de stage. 58,3 % d'encadreurs trouvent qu'il faut guider le stagiaire à se représenter l'activité à accomplir; 25 % à aider le stagiaire à mobiliser ses savoirs à partir des acquis scolaires en rapport avec l'activité ou l'acte requis. Nous remarquons qu'aucun encadreur n'envisage de permettre au stagiaire d'expliquer en ses propres mots ce qu'il faut faire. En plus, 50 % d'encadreurs trouvent qu'il faut guider le stagiaire à s'auto-évaluer sur l'adéquation entre ce qu'il sait et ce qu'il faut faire. En effet, le faible nombre d'encadreurs qui trouve qu'il faut aider le stagiaire à mobiliser ses savoirs en rapport avec l'activité à accomplir est à la base de la non-réalisation du transfert auprès des stagiaires. Ceci explique aussi le taux très élevé d'échec (51,1 %) au jury de finalistes 2002-2003. Le fait de permettre au stagiaire d'expliquer en ses propres mots ce faut faire est le moyen efficace de promouvoir l'évaluation et de l'auto-évaluation.

Les encadreurs sont unanimes sur l'évaluation des stagiaires aux termes de leurs stages et du recours à la remédiation (100 %). Toutefois, les stagiaires ne participent pas à leurs évaluations tout le long de stage. Aucun effort de les aider à établir les liens entre la théorie-pratique-théorie n'est ressenti par les encadreurs. Seuls 25 % d'encadreur recourent à l'organisation des exposés d'une étude de cas une fois par semaine. En somme, 45 % d'encadreurs recourent à l'évaluation formative et certificative. L'ensemble des encadreurs n'aide pas les stagiaires à établir un lien théorie-pratique-théorie.

À l'unanimité, les encadreurs trouvent que les outils actuels d'évaluation des activités des stagiaires ne sont pas adaptés aux contextes ou situations vécues par les stagiaires (0%). Tous constatent que l'outil est conçu pour la conteste de l'administration des soins (100 %). De ce fait, les évaluations des activités de stages ne sont pas valides, car les outils d'évaluation ne répondent pas aux exigences de la validité de construit et de contenu.

En matière de disponibilité des encadreurs, 50 % affirment qu'ils consacrent 4 heures par semaine et par terrain de stage. Il s'agit plus de la totalité des encadreurs de relais ou de l'école. 25 % des encadreurs de l'école sont réguliers à leurs activités. Par contre, 75 % ne s'y adonne pas effectivement. Le temps alloué par les encadreurs à l'encadrement des stagiaires

est insuffisant. Cette situation démontre le manque d'accompagnement condition nécessaire pour aider le stagiaire dans la construction interactive de ses savoirs en situation réelle qui est le stage.

Tous les encadreurs des stages souhaitent que les outils d'évaluation puissent être adaptés au contexte de stage; un besoin de formation continue et une promotion de la collaboration encadreur de l'école et de terrain.

Recommandations

Au niveau de la formation, nous suggérons une prise en compte de la formation continue des encadreurs de stage en vue d'une mise à niveau de leurs performances.

Au sujet de l'autorité scolaire du secteur de l'enseignement des sciences de santé, nous préconisons un accompagnement des encadreurs de stage sur terrain à l'instar de ceux qui dispensent les cours en contexte de classe. Le terrain reste le lieu par excellence du transfert des savoirs à côté des encadreurs performants.

Nous estimons que des études ultérieures peuvent porter sur les facteurs divers qui influent sur l'encadrement des stages.

Références

- PERENAUD Christine. Formation par l'alternance, l'implication d'une équipe de soins in **Soins**, n° 597, juin 1995.
- Georges J. et Jadoule, J-L. Former par les stages, in **Pédagogies**, n° 10, 1994
- BEAUCHESNE A. et coll. Accompagner un stagiaire : une occasion de développement professionnel in **Vie pédagogique**, 106, février-mars 1998.
- France VENIER. Prendre soin, pour apprendre et former, in **Perspective soignante**, n° 3.
- KESSELRING A. Comment devenir experte : apprendre par l'expérience in **Soins Infirmiers**, formation, 12, 1993
- DROUARD P., Développer le tutorat pour mieux encadrer les étudiants infirmiers, in **Objectifs Soins**, n° 31, mars 1995.
- LEMENU. Enseigner ou apprendre des compétences? Analyse des pratiques d'apprentissage de compétences à l'ISEI. Rapport de recherche, 2002.
- LEMENU. Les pratiques réflexives pour relier savoirs et pratiques, Institut supérieur d'enseignement infirmier, Haute École Léonard de Vinci, Belgique, 2002.
- Martinez, Cl. Permettre à l'enseignant de se construire, intervention au colloque international de l'AIESEP à Besançon, 1999.
- Martinez, Cl. L'entretien d'explicitation comme instrument de recueil de données, Département de formation des maîtres, UFR-STAPS de Montpellier
- PERRENOUD, P. Du maître de stage au formateur de terrain : formule creuse ou expression d'une nouvelle articulation entre théorie et pratique?, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, 1994.
- OKITOLONDA WEMAKOY, KIYOMBO MBELA et LUSAMBA DIKASSA. Module 8 : Recherche, École de santé publique, Université de Kinshasa., 2001.