



Université
de Lomé

01 BP : 1515
Tel : +228 90 05 13 13
soumissions@uirtus.net
Vol.3, N°02 – Août 2023



ISSN 2710 - 4699 (Online)

UIRTUS

REVUE INTERNATIONALE DES LETTRES,
LANGUES ET SCIENCES SOCIALES

UIRTUS

<https://www.uirtus.net>

ADMINISTRATION DE LA REVUE

Directeur scientifique

Komla Avono, Maître de Conférences, Université de Lomé

Directeur de publication

Komi Begedou, Maître de Conférences, Université de Lomé

Rédacteur en Chef

Palakyém Mouzou, Maître de Conférences, Université de Kara

Responsable du secrétariat

Nouhr-Dine D. Akondo, Maître Assistant, Université de Lomé

Secrétaires

Essouhouna Tanang, Maître de Conférences, Université de Kara

Mabandine Djagri-Temoukale, Maître de Conférences, Université de Kara

Fo-Koku D. Woameno, Docteur, Université de Lomé

Membres du comité scientifique

Abou Napon, Université Joseph Ki Zerbo
Komla Messan Nubukpo, Université de Lomé
Alou Keita, Université Joseph Ki-Zerbo
Momar Cisse, Université Cheikh Anta Diop
Jean-Philippe Zouogbo, Université Paris Cité
Bernard Kabore, Université Joseph Ki Zerbo
Assogba Guézéré, Université de Kara
Ignace D. Allaba, Université Alassane Ouattara
Kokou Azamédé, Université de Lomé
Mensah Tokpoton, Université d'Abomey Calavi
Nakpane Labanté, Université de Kara
Moufoutao Adjéran, Université d'Abomey Calavi
Gbati Napo, Université de Lomé
Léonard Koussouhon, Université d'Abomey Calavi
Yves K. Sokémawu, Université de Lomé
Kouadio Germain N'guéssan, Université Félix Houphouët Boigny
Cheick Félix Bobodo Ouédraogo, Université Joseph Ki Zerbo

Comité de lecture du présent numéro

Assinda Magnetine, Université de Kara	Gbati Napo, Université de Lomé
Damegale Lamboni, Université de Kara	Ibn Habib Bawa, Université de Lomé
Dilone Abago, Université de Kara	Koutchoukalo Tchassim, Université de Lomé
Eralakaza Ouro Bitasse, Université de Kara	Lakaza Borozi, Université de Kara
Essodinamodom Kaba, Université de Kara	Messan Zoyikpo, Université de Lomé
Essohouna Tanang, Université de Kara	Nouhr-Dine D. Akondo, Université de Lomé
Essotorom Tchao, Université de Kara	Sadji Gbandey, Université de Lomé
Essotorom Tchao, Université de Kara	Koffi Dodzi Nouvlo, Université de Lomé
Eyram Amekoudi, Université de Kara	Palakyem Mouzou, Université de Kara

N'biémadi Kouma, Université de Lomé

Napo Gnane, Université de Lomé

Tamegnon Yaou, Université de Kara

Yacouba Kouraogo, Université Joseph Ki-Zerbo

Yao Tchendo, Université de Kara

NORMES EDITORIALES

UN BREF RÉSUMÉ DU STYLE DE FORMATAGE MLA COMME DÉMANDÉ PAR *UIRTUS*, VOTRE REVUE D'EXCELLENCE

À propos de la citation dans le texte

Avec le style de formatage MLA, des citations doivent être insérées dans votre texte pour documenter brièvement la source de vos informations. De brèves citations dans le texte indiquent au lecteur des informations plus complètes dans la liste des ouvrages cités dans votre biographie.

Les citations dans le texte comprennent le nom de famille de l'auteur suivi du numéro de page entre parenthèses. « La recherche est le domaine le plus vaste à explorer » (Zuma 8).

Remarque : Le point sort des parenthèses, à la fin de votre citation dans le texte.

Citation dans le texte pour deux auteurs ou plus

Nombre d'auteurs/éditeurs	Exemple de citation dans le texte
Deux	(Nom de famille de l'auteur et nom de famille de l'auteur) numéro de page Exemple : (Zuma et Lefebvre 57)
Trois ou plus	(Nom de l'auteur et al. Numéro de page) Exemple : (Zuma et al. 57)

Citation dans le texte pour plus d'une source

Si vous souhaitez citer plusieurs sources dans la même citation dans le texte, enregistrez simplement les citations dans le texte comme d'habitude et séparez-les par un point-

virgule.

Exemple :

(Zuma 42 ; Lefebvre 71).

Remarque : Les sources de citation dans le texte n'ont pas besoin d'être classées par ordre alphabétique pour le style MLA.

- **Auteur inconnu**

Là où vous mettriez normalement le nom de famille de l'auteur, utilisez plutôt le premier, les deux ou les trois premiers mots du titre de l'ouvrage. Ne comptez pas les articles initiaux comme un, une, le, la, les. Vous devez fournir suffisamment de mots pour indiquer clairement à quel ouvrage vous faites référence dans votre liste d'œuvres citées.

Si le titre dans la liste des ouvrages cités est en italique, mettez en italique les mots du titre dans la citation dans le texte.

Si le titre dans la liste des ouvrages cités est entre guillemets, placez des guillemets autour des mots du titre dans la citation dans le texte. Selon que la source est en anglais ou en français, conformez-vous au type de guillemets : "... " ou « ... »

Exemples :

(*Biologie cellulaire* 12)

(« Soins infirmiers » 12)

Citer directement

Lorsque vous citez directement à partir d'une source, placez la section citée entre guillemets. Ajoutez une citation dans le texte à la fin de la citation avec le nom de l'auteur et le numéro de page :

Exemple :

L'attachement mère-enfant a été un sujet majeur de la recherche sur le développement depuis que John Bowlby a découvert que « les enfants élevés dans des institutions étaient déficients dans le développement émotionnel et de la personnalité » (Hunt 358).

- **Au cas où il n'y a pas de numéro de page**

Lorsque vous citez des sources électroniques qui ne fournissent pas de numéros de page (comme des pages Web), citez uniquement le nom de l'auteur.

Exemple:

Trois phases de la réponse de séparation : la protestation, le désespoir et le détachement (Zuma).

Citations longues

Qu'est-ce qu'une citation longue ?

Si votre citation s'étend sur plus de quatre lignes, il s'agit d'une citation longue.

Règles pour les citations longues

Il y a quatre règles qui s'appliquent aux citations longues qui sont différentes des citations régulières :

1. La ligne avant votre longue citation, lorsque vous introduisez la citation, se termine généralement par deux points.
2. La citation longue est en retrait d'une virgule vingt-cinq (1,25) centimètres du reste du texte, elle ressemble donc à un bloc de texte.
3. Il n'y a pas de guillemets autour de la citation.

4. Le point à la fin de la citation vient avant votre citation dans le texte par opposition à après, comme c'est le cas avec les citations ordinaires.

Exemple de citation longue

A la fin du récit, les garçons sont frappés par la réalisation de leur comportement :

Les larmes se mirent à couler et des sanglots le secouèrent. Il se livra à eux pour la première fois dans l'île ; de grands spasmes frissonnants de chagrin qui semblaient lui arracher tout le corps. Sa voix s'élevait sous la fumée noire devant l'épave brûlante de l'île ; et infectés par cette émotion, les autres petits garçons ont commencé à trembler et à sangloter aussi. (Zuma 122)

Paraphraser

Lorsque vous écrivez des informations ou des idées d'une source dans vos propres mots, citez la source en ajoutant une citation dans le texte à la fin de la partie paraphrasée.

- **Paraphraser à partir d'une page**

Incluez une citation complète dans le texte avec le nom de l'auteur et le numéro de page (s'il y en a un). Par exemple :

L'attachement mère-enfant est devenu un sujet de premier plan de la recherche sur le développement à la suite de la publication des études de John Bowlby (Zuma 65).

- **Paraphraser à partir de plusieurs pages**

Si les informations/idées paraphrasées proviennent de plusieurs pages, incluez-les. Par exemple :

L'attachement mère-enfant est devenu un sujet de premier plan de la recherche sur le développement après la publication des études de Jean Camara (Zuma 50, 55, 65-71).

Phrases de signalisation

Les lecteurs devraient être capables de passer de vos propres mots aux mots que vous citez sans ressentir un changement brusque. Les phrases d'avertissement fournissent des signaux clairs pour préparer les lecteurs à la citation. Si vous faites référence au nom de l'auteur dans une phrase, vous n'êtes pas obligé d'inclure à nouveau le nom dans votre citation dans le texte, mais incluez plutôt le numéro de page (s'il y en a un) à la fin de la citation ou de la section paraphrasée. Par exemple :

Zuma explique que l'attachement mère-enfant a été un sujet majeur de la recherche sur le développement depuis que Jean Camara a découvert que « les enfants élevés dans des institutions étaient déficients dans le développement émotionnel et de la personnalité » (358).

Utilisation répétée des sources

Si vous utilisez des informations provenant d'une même source plusieurs fois de suite (c'est-à-dire qu'aucune autre source n'est mentionnée entre les deux), vous pouvez utiliser une citation simplifiée dans le texte.

Exemple :

La biologie cellulaire est un domaine de la science qui se concentre sur la structure et la fonction des cellules (Smith 15). Il s'articule autour de l'idée que la cellule est une « unité fondamentale de la vie » (17). De nombreux scientifiques importants ont contribué à

l'évolution de la biologie cellulaire. Mattias Jakob Schleiden et Theodor Schwann, par exemple, étaient des scientifiques qui ont formulé la théorie cellulaire en 1838 (20).
Remarque : Si l'utilisation de cette citation simplifiée dans le texte crée une ambiguïté concernant la source à laquelle il est fait référence, utilisez le format de citation complète dans le texte.

Annexe

Si vous ajoutez une annexe à votre document, il y a quelques règles à suivre qui sont conformes aux directives MLA :

1. L'annexe apparaît avant la liste des ouvrages cités
2. Si vous avez plus d'une annexe, vous nommerez la première annexe Annexe A, la deuxième Annexe B, etc.
3. Les annexes doivent apparaître dans l'ordre dans lequel les informations sont mentionnées dans votre travail
4. Chaque annexe commence sur une nouvelle page.

Règles rapides pour une liste de travaux cités

Votre document de recherche se termine par une liste de toutes les sources citées dans le texte de l'article. C'est ce qu'on appelle une liste des ouvrages cités.

Voici huit règles rapides pour cette liste :

1. Commencez une nouvelle page pour votre liste d'œuvres citées (par exemple, si votre article fait 4 pages, démarrez votre liste d'œuvres citées à la page 5).
2. Centrez le titre, Travaux cités, en haut de la page et ne le soulignez pas en gras.
3. Double-interlignez la liste.
4. Commencez la première ligne de chaque citation dans la marge de gauche ; indenter chaque ligne suivante de cinq espaces (également connu sous le nom de « retrait suspendu »).
5. Mettez votre liste par ordre alphabétique. Classez la liste par ordre alphabétique par le premier mot de la citation. Dans la plupart des cas, le premier mot sera le nom de famille de l'auteur. Lorsque l'auteur est inconnu, classez par ordre alphabétique le premier mot du titre, en ignorant les mots a, an, the.
6. Pour chaque auteur, donnez le nom suivi d'une virgule et le prénom suivi d'un point.
7. Mettez en italique les titres des œuvres complètes : livres, matériel audiovisuel, sites Web.
8. Ne pas mettre en italique les titres de parties d'ouvrages, tels que : articles de journaux, magazines ou revues/essais, poèmes, nouvelles ou titres de chapitres d'un livre/chapitres ou sections d'un document Internet. Utilisez plutôt des guillemets.

SOMMAIRE

Les monstres fascinants des nouvelles dramaturgies africaines, **Aya Elodie Konan** 1

Analyse intertextuelle des pièces de Caya Makhele : cas de *La fable du cloître des cimetières*, *Picpus ou la danse des amulettes*, *Les travaux d'Ariane*, *Sortilèges* et *L'étrangère*, **Mamadou Dosso**.....20

Clonage humain et mythe de la super-puissance dans l'imaginaire houellebecquien, **Acif Membourou Adoka**.....41

Poétique énonciative de la pédagogie pascalienne des *Provinciales*, **Sana Boiro**.....52

La détermination nominale du niaboua, **Vélérou Adelin Fallé et Jean-Claude Dodo**.....62

Évaluation des tendances agressives par l'échelle de Buss et Perry : cas des jeunes en conflit avec la loi à Abidjan, **Bla Désirée Sandrine Ziketo, Koffi Paulin Konan, Brahima Samuel Traore et Yessonguilana Jean-Marie Yeo-Tenena**71

Survivance des petites et moyennes entreprises (PME) au Niger, **Janvier Fokam et Julio Cesar Martinez Espinosa**.....83

L'affirmation de soi, une rupture avec les stéréotypes sexistes dans le choix des séries scientifiques par les filles dans la ville de Ouagadougou (Burkina Faso), **Issa Ouattara**.....106

Investigating EFL teachers' vocabulary teaching practices through reading comprehension, **Lassina Soma et F. Emilie G. Sanon/Ouattara**.....130

Le développement des cultures commerciales à Toumodi (Côte d'Ivoire) de 1910 à 1950, **Kouamé Baudouin Djaha**.....154

Développement d'une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante, **André Otti, N. Anselme Tchansi Kouamber, Bili Douiti et Yves Coppieters'T**.....170



– Uirtus –

Vol. 3, N° 2, août 2023 ISSN 2710-4699 Online

- La poétique du silence dans *Les Ravagés* et *Jours de silence* de Henri Michaux,
Adjoua Nguessan Alice Yao.....184
- Le théâtre de Novarina : la révolution du verbe ou la déchéance du corps,
Junias Gbè.....203
- Importance of Revisiting the Translation of Biblical Temporospacial
Exotic Concepts Found in the Eve Bible, **Koffi Djigbondi**
Avoumassodo.....219

Développement d'une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante

André Otti *
N. Anselme Tchansi Kouamber
Bili Douiti
&
Yves Coppieters T

Résumé

Pour diverses raisons, les infirmiers stagiaires en milieu clinique peuvent être confrontés à des moments d'inquiétudes voire d'isolement qui sont potentiellement préjudiciables à leur apprentissage. Cependant, ils pourraient être plus résilients face à ces situations critiques en bénéficiant d'une bonne intégration dans l'équipe soignante. Des travaux de recherche ont certes montré une faible intégration des étudiants dans les équipes soignantes. Néanmoins, il manque des outils pour évaluer de manière objective, la qualité d'accueil et d'intégration des stagiaires.

En référence aux éléments de définition de l'accueil de Walter et Bonnet (18) et des trois dimensions de l'accueil décrites par Ringele (19), une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier en milieu clinique a été construite. Cet instrument, destiné aux Référents de stage, comporte 44 critères d'évaluation répartis en six sections. Son Indice de Validité de Contenu est évalué à 0,90 ; donc supérieur à 0.80, la norme de Waltz et Coll (...).

La grille sera utilisée pour confirmer la présence ou l'absence d'indicateurs pour chaque critère d'évaluation. En présence de preuves ou d'indicateurs, on attribue la cote 1 au critère concerné. En revanche, lorsqu'il n'y a pas de preuves ou d'indicateurs pour un critère, on lui affecte la cote 0.

Finalement, l'évaluation du degré d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans une équipe soignante pourrait être faite à cinq différents niveaux ou modalités de qualité selon le score total obtenu dans une amplitude de huit points par niveau ([0-8] ; [9-17] ; [18-26] ; [27-35] ; [36-44]).

Mots-clés : Grille d'évaluation, qualité, accueil et intégration, stage clinique infirmier, formation infirmière

* Institut National Médico-Sanitaire, Université d'Abomey-Calavi (République du Bénin) ; E-mail : androtti@ymail.com

Summary

For various reasons, trainee nurses in a clinical setting may face moments of worry or even isolation that are potentially detrimental to their learning. However, they could be more resilient in the face of these critical situations by benefiting from good integration into the care team. Research work has certainly shown a poor integration of students into healthcare teams. However, there is a lack of tools to objectively assess the quality of reception and integration of trainees.

In reference to the elements of definition of the reception of Walter and Bonnet (18) and the three dimensions of the reception described by Ringele (19), an evaluation grid of the quality of reception and integration of the nursing trainee in a clinical setting was built. This instrument, intended for internship supervisors, includes 44 evaluation criteria divided into six sections. Its Content Validity Index is rated at 0.90; therefore greater than 0.80, the norm of Waltz and Coll (...).

The grid will be used to confirm the presence or absence of indicators for each evaluation criterion. In the presence of evidence or indicators, a rating of 1 is assigned to the criterion concerned. On the other hand, when there is no evidence or indicators for a criterion, it is assigned a score of 0.

Finally, the evaluation of the degree of reception and integration of the nursing trainee into a care team could be made at five different levels or quality modalities according to the total score obtained within an amplitude of eight points per level ([0-8]; [9-17]; [18-26]; [27-35]; [36-44]).

Keywords: evaluation grid, quality, reception and integration, clinical nursing internship, nursing training

Introduction

En formation infirmière, l'approche conceptuelle et méthodologique des soins est enseignée aux étudiants en classe et lors des séances de simulations cliniques, alors que l'acquisition progressive de la méthode du raisonnement clinique, de la démarche de soins, l'adaptation et la maîtrise des gestes et l'apprentissage du travail en équipe s'acquièrent en milieux de soins lors des stages cliniques (Otti et al. 30). La formation infirmière est donc organisée sur la base du principe de l'alternance entre un enseignement théorique et un enseignement clinique durant lequel, l'étudiant est confronté à des situations de soins authentiques qui lui permettent de construire progressivement son identité professionnelle infirmière. Jouanchin (42) estime d'ailleurs qu'on ne peut imaginer une formation infirmière sans le stage clinique, car le métier s'est toujours appris et s'apprendra encore au lit du malade.

Ce passage du milieu académique aux milieux pratiques de soins infirmiers est souvent difficile à vivre pour l'étudiant infirmier, surtout durant les premiers jours de son stage. Il s'agit d'une période de connaissance mutuelle entre lui et les professionnels de santé de son service de stage. Ces premiers jours de stage constituent une période d'intégration au cours de laquelle, les encadreurs cliniques de stage doivent principalement réussir à établir un climat de confiance par une saine communication, une écoute empathique des confidences du stagiaire et par le partage du savoir (Villeneuve).

C'est durant cette période critique de son stage que l'étudiant ressent souvent de l'inquiétude, de l'anxiété et de l'isolement, émotions inhérentes à toute situation d'apprentissage (Morin), le mettant ainsi dans une situation de vulnérabilité et de dépendance vis-à-vis de son nouvel environnement d'apprentissage et de professionnalisation. Ces inquiétudes et anxiétés de l'étudiant auraient pu être dissipées s'il bénéficiait d'un bon accueil à son arrivée en stage, ce qui lui crée les conditions favorables à une bonne intégration dans l'équipe soignante du service de stage, facteur indispensable à la qualité de son encadrement clinique. Plusieurs études (Drass/Paca 6; SI Hadj; Jouanchin 61 ; Otti et al. 81-83; 173-175) ont mis en évidence, la faible qualité de cet accueil à l'arrivée en stage des étudiants infirmiers et leur manque d'intégration dans les équipes soignantes des services de stage, caractérisés par des attitudes d'indifférence et des stratégies d'évitement observées chez certains encadreurs cliniques de stage à l'égard des stagiaires et, le manque de considération portée à leurs égards par d'autres encadreurs cliniques des services de stage ; or, la qualité de l'accueil à l'arrivée en stage de l'étudiant infirmier et son degré d'intégration dans l'équipe soignante du service de stage favorisent son processus d'encadrement clinique et, par conséquent, l'apprentissage des techniques de soins.

Du point de vue méthodologique, ces études ont évalué la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans les équipes soignantes en relevant les perceptions des enquêtés, confirmant ainsi le caractère subjectif des données recueillies. La grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante, objet de la présente étude, revêt alors toute son importance et pourrait permettre d'avoir des données plus objectives.

1. Méthode

La grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante a été conçue en référence aux éléments de définition de l'accueil du stagiaire en milieu clinique de Walter et Bonnet (18) et aux trois dimensions qui composent l'accueil d'un stagiaire en milieu clinique décrites par Ringele (19).

En effet, selon Walter et Bonnet (18), être accueilli, c'est être attendu en vue de réaliser quelque chose, bénéficier d'une démarche personnalisée dans laquelle, le nom des personnes accueillies est utilisé, être présenté aux autres membres de l'équipe, percevoir de la disponibilité en termes de moment, de lieu, de personnes (...), être aidé pour découvrir et apprendre à connaître l'environnement notamment en termes de locaux, d'organisation, de fonction des autres services (...), être aidé pour identifier sa place dans le groupe et percevoir que chacun connaît cette place, son étendue et ses limites, avoir recours à une personne référente, avoir l'occasion d'exprimer ses attentes, ainsi que ses éventuelles craintes ou difficultés, prendre conscience des attentes du service, de ses limites et de ses exigences fortes.

Pour Ringele (19), accueillir un stagiaire en milieu clinique suppose la prise en compte de l'interaction permanente des trois dimensions qui composent l'accueil à savoir : la dimension organisationnelle, la dimension matérielle et la dimension humaine. Selon l'auteur (Ringele, 19), la dimension organisationnelle de l'accueil sous-entend la prise en charge du stagiaire du point de vue personnel, professionnel et administratif. La dimension matérielle se situe autour de la réception que l'on réserve au stagiaire tant sur le plan des équipements, de l'hôtellerie que de l'environnement au travail. Quant à la dimension humaine ou dimension comportementale de l'accueil, elle est la réponse que les encadreurs cliniques de stage apportent à chacune des attentes, des demandes du stagiaire et le climat dans lequel, ils se communiquent.

Le calcul de l'Indice de Validité de Contenu (Lynn ; Waltz et Bausell ; Waltz) a permis d'apprécier la Validité de Contenu de la grille d'évaluation conçue. En effet, la validité désigne le degré selon lequel, un instrument reflète bien ce qu'il est censé mesurer. Quant à la Validité de Contenu, elle a trait au caractère représentatif des énoncés d'un instrument servant à mesurer le concept ou le contenu du domaine à l'étude et est directement liée à la définition théorique du concept, à la détermination

précise de l'objet de l'étude et à la spécification des indicateurs qui servent à évaluer les comportements à observer (Fortin et Gagnon 300-301).

La Validité de Contenu de l'instrument conçu a été évaluée auprès de dix infirmiers responsables de services de stage clinique des étudiants (Maitres de stage) d'un centre hospitalier et universitaire et huit infirmiers enseignants permanents (Référénts de stage) d'une institution de formation en sciences infirmières, choisis parce qu'ils ont une ancienne moyenne d'exercice de la fonction d'encadreur clinique de stage des étudiants infirmiers de dix ans au moins (Otti et al. 81-83; 173-175).

Pour cette évaluation, il a été fourni à ces Maitres et Référénts de stage, une définition précise des concepts d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier en milieu clinique (Walter 18; Ringele 19). Il leur a été ensuite demandé d'évaluer, à l'aide d'une échelle ordinaire à 4 points où 1= énoncé non pertinent ; 2 = énoncé peu pertinent ; 3= énoncé pertinent et 4= énoncé très pertinent, la pertinence des énoncés de la grille conçue en vérifiant si chaque énoncé ou question se rapporte bien à l'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante. L'Indice de Validité de Contenu (IVC) a été calculé en divisant le nombre d'énoncés ayant obtenu des cotes de 3 et de 4 par le nombre total des énoncés (Lynn 384 ; Waltz et Bausell ; Waltz and al.).

2. Résultats

Une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante a été conçue. Elle comporte 44 critères (énoncés) d'évaluation répartis en six sections (voir tableau 1 en Annexe A). Son Indice de validité de contenu (IVC) a été évalué à 0,90 ; donc supérieur à la norme de Waltz et collab qui prescrit qu'un IVC se révèle acceptable s'il est égal ou supérieur à 0,80 ; ce qui pourrait témoigner de la Validité de Contenu de l'instrument élaboré.

3. Discussion

La grille conçue sera utilisée par les Référénts de stage clinique dans chaque unité de soins, site de stage afin d'évaluer la qualité d'accueil et d'intégration dans l'équipe soignante offerte aux stagiaires infirmiers par les Maitres de stage, les Tuteurs de stage et les Infirmiers professionnels de proximité. Son utilisation consistera à apprécier la présence ou non des indicateurs de chaque critère ou énoncé coté 0 (Non = 0 si absence de

preuves ou d'indicateurs) ou 1 (Oui = 1 si présence de preuves ou d'indicateurs). Le score total d'appréciation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante variera alors de zéro à 44 points au maximum, étant donné que la grille comporte au total 44 énoncés ou critères d'évaluation.

La qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante d'un service de stage peut être appréciée en cinq différents niveaux selon le score total obtenu grâce à l'échelle constituée de cinq intervalles de classe de score total à amplitude égale à 8 (voir tableau 2 en Annexe B).

L'appropriation de ce modèle outil d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante et son utilisation par les Référents de stage clinique (infirmiers enseignants des écoles et instituts de formation en sciences infirmières ou en sciences de la santé), pourrait constituer un facteur d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients. En effet, la qualité des soins est dépendante des ressources humaines et financières, des normes professionnelles, des normes des établissements, ainsi que des structures disponibles en matière d'équipements, de technologies, etc. (Amalberti 17-69). Plusieurs organisations internationales accordent d'ailleurs une grande attention à l'importance stratégique de la qualité des soins en général et, des soins infirmiers, en particulier, pour optimiser l'efficacité du système de santé d'un pays ; la sécurité des patients, intimement liée à la qualité des soins, est même devenue un critère de choix pour analyser la performance d'un système de santé (SIDIEF 7). Des études internationales (Needleman, J. et coll. 1715-1722 ; Aiken, L. H. et coll. 1617-1623 ; Aiken, L. H. et coll. 223-229 ; Dall, T. M. et coll. 97-104 ; « American Nurses Association » ; « Canadian Nurses Association » ; Cootauco, 28-29) nous renseignent d'ailleurs sur les bénéfices cliniques et systémiques de la qualité des soins infirmiers, et il est clairement établi que pour améliorer la performance des systèmes de santé, il faut davantage miser sur la profession infirmière, notamment sur la portée du champ d'exercice infirmier et sur l'introduction de rôles infirmiers de pointe (SIDIEF 21).

Selon l'Organisation mondiale de la santé (...), la qualité des soins est « une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient, la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la

science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins ». Pour préserver la qualité des soins, notamment celle des soins infirmiers, il faut alors garantir une bonne formation infirmière, ce qui passe inéluctablement par la qualité de l'encadrement clinique en stage dont bénéficient les infirmiers stagiaires puisque le métier de l'infirmier s'est toujours appris et s'apprendra encore au lit du malade durant les stages cliniques (Jouanchin 42). En effet, le stage est l'espace privilégié où les étudiants apprennent à soigner, mettent à l'épreuve leurs savoirs théorico-pratiques, ce lieu où ils peuvent trouver un sens à leur exercice et se préparer à assumer leurs futures responsabilités (Jacobi 22-30). C'est donc principalement sur les lieux de stage, au milieu de ses pairs, que l'étudiant acquiert réellement son métier.

La qualité de l'encadrement clinique des étudiants dépend à son tour de la qualité d'accueil et d'intégration des étudiants stagiaires dans les équipes soignantes, ce qui facilite leur apprentissage clinique. Pour Parmentier (...), l'étudiant bénéficiant d'un accueil favorable va prendre confiance dans le milieu inconnu du service de stage et fera un premier pas dans son intégration dans l'équipe soignante. Cette intégration est une étape importante du processus d'encadrement et d'apprentissage du stagiaire, car son identité professionnelle est en partie construite par son groupe d'appartenance en s'appuyant sur des valeurs éthiques et déontologiques (Ringele 19); l'intégration étant fondamentale, elle peut diminuer le turn-over, l'absentéisme et faciliter l'investissement du stagiaire dans le travail (Deschamps).

Un accueil réussi crée donc les conditions indispensables à une bonne intégration de l'étudiant dans l'équipe soignante du service de stage clinique où il est appelé à apprendre et à se professionnaliser grâce à l'accompagnement que lui offrent ses pairs plus expérimentés (Otti et al.737). Le chercheur invite les enseignants Référents de stage des écoles et instituts de formation en sciences infirmières (et en sciences de la santé) à s'approprier l'outil d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante proposé pour son adaptation à leur contexte de travail, à l'intégrer dans les outils de management des stages cliniques hospitaliers et à le tester. Bien que l'outil proposé parait claire et simple à utiliser, on peut toutefois noter des limites pour son

utilisation à l’instar des outils de gestion d’encadrement et d’apprentissage en stage clinique pour lesquels, les différents acteurs pensent souvent que leur utilisation constitue une surcharge de travail. Il s’avère alors indispensable qu’une étude ultérieure soit faite sur l’utilisation réelle du modèle outil et que les perceptions des acteurs sur son efficacité et les difficultés rencontrées dans son application soient relevées.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier tous les infirmiers surveillants des cliniques universitaires (Maîtres de stage clinique) et tous les infirmiers enseignants permanents (Référénts de stage clinique), respectivement du Centre hospitalier universitaire site de stage clinique et de l’institution de formation en sciences infirmières qui ont participé à l’évaluation de la validité de contenu de l’instrument conçu.

Source de financement

Aucun financement n’a été obtenu pour cette étude.

Déclaration de conflits d’intérêts

Les auteurs déclarent qu’il n’y a aucun conflit d’intérêts.

Travaux cités

- Amalberti, R. Sécurité des patients : mieux connaître et réduire les risques. Haute Autorité de santé. (2012). Revue Actualité et Dossier en Santé Publique-ADSP. N°79 ; 17-69.
- Aiken, L. H. et coll. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *Journal of American Medical Association-JAMA*. (2003). 290, p. 1617-1623.
- Aiken, L. H. et coll. Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration-JONA*. (2008). 38(5), p. 223-229. 52.
- American Nurses Association. The Value of Nursing Care Coordination : A white paper of the American nurses association. (2012). June.
- Canadian Nurses Association. Registered nurses : stepping up to transform health care. (2013). September.
- Cootauco, M. B. Nurse led rapid diagnosis and management of TB. *Nursing Times*. (2008). 104 (32), p. 28-29.

- Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales Provence Alpes Côte-d'Azur-France [DRASS/PACA]. Recommandations pour optimiser la formation par le stage clinique, des étudiants paramédicaux. Rapport des membres du groupe de "pilotage" régional et du groupe de "cotation" régional PACA. (2007) 47p.
- Dall, T. M. et coll. The Economic Value of Professional Nursing. *Med Care.* (2009). Jan, 47(1), p. 97-104. doi: 10.1097/MLR.0b013e3181844da8
- Deschamps, O. Le parcours d'intégration des nouveaux professionnels à l'hôpital : un enjeu majeur des ressources humaines : l'exemple du centre hospitalier de Fougères. 2006. [Mémoire de l'École Nationale de la Santé Publique. Rennes-France]. 87 p. [En ligne]. Disponible : <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2006/edh/deschamps.pdf> (site consulté le 05/09/23)
- Fortin, MF et Gagnon, J. Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives. (2016). 3^e éd. CHENELIERE EDUCATION
- 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.* (2010). 2(101): 42-64.
- Jacobi, D. Le rôle du stage dans la construction de l'identité professionnelle. *Soins formation pédagogie encadrement.* (1993). 6:22-23
- Lynn, M.R. Determination and qualification of content validity. *Nursing Research,* (1986) 35(6), 386-385.
- Morin, E. *Psychologies au travail.* (1996). Gaëtan Morin éditeur. 535 p.
- Needleman, J. et coll. Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *New England Journal of Medicine.*(2002). 346 (22), p. 1715-1722. doi: 10.1056/NEJMsa012247
- Organisation mondiale de la Santé. Alliance mondiale pour la sécurité des patients. (2005). Défi mondial pour la sécurité des patients. Genève : OMS.
- Otti, A., Pirson, M. & Piette, D. Perception des encadrants de stage du processus de gestion et de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales au Bénin. *Revue*

- Recherche en Soins Infirmiers. (2015). Volume 4, N°123. Pages : 77-88.
- 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. *Revue francophone internationale de recherche infirmière*. (2015). Volume 1, N°3 Pages : 169-178
- Otti, A., Pirson, M., Piette, D. et Coppieters't Wallant, Y. Un outil d'analyse de la qualité de la supervision en stage clinique infirmier. *L'Infirmière Clinicienne-Canada*, (2017). Volume 14, N°1. P. 30-44. *Revue en ligne* [http://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca/ISSN 1923-5577](http://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca/ISSN%201923-5577)
- Otti, A., Pirson, M., Piette, D. & Coppieters't Wallant, Y. Analyse d'interventions pour améliorer l'encadrement clinique des étudiants infirmiers au Bénin. *Revue Santé publique*. (2017). Volume 29, N°5, p. 731-739.
- Parmentier L. Vers une amélioration des conditions de stage des étudiants en soins infirmiers. [Travail de fin d'études à l'IFPS CRF-Châlons-en-Champagne-France]. 2003. 73 p. [En ligne]. Disponible : <http://www.infirmiers.com/pdf/memoirelucie.pdf> (site consulté le 17/02/23).
- Ringle, J. L'accueil et l'intégration des jeunes professionnels infirmiers : un enjeu pour le Directeur des soins. (2002). *Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique*. Rennes, France. 69 p. [En ligne]. Disponible : <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2002/ig/ringle.pdf> (site consulté le 05/02/23).
- SI Hadj, M. Evaluation de la formation pratique des apprenants paramédicaux ; réalité et perspectives. (2007). *Mémoire de fin d'études pour l'obtention du Diplôme de Professeur d'Enseignement Paramédical 1^{er} degré, Ecole de formation paramédicale d'Alger section cadres*.
- Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone [SIDIIEF]. *La qualité des soins et la sécurité des patients : une priorité mondiale*. (2015). Montréal : SIDIIEF. 60 p.
- Villeneuve, L. *Des outils pour apprendre*. (1991). Éditions Saint-Martin. 192 p.

Villeneuve, L. L'encadrement du stage supervisé. (1994). Éditions Saint-Martin. 199 p.

Walter, H. & Bonnet, H. Prendre soin à l'hôpital : inscrire le soin dans une perspective soignante. (1997). Paris : Inter Editions, Masson. 195p.

Waltz, C.F., Strickland, O.L. et Lenz, E.R. Measurement in nursing and health research (4è éd.). (2010). New York, NY : Springer Publishing Company.

Waltz, C. et Bausell, R.B. Nursing research: Design, statistics and computer analyses. (1981). Philadelphie, PA : F.A. Davis.

Waltz, C.F., Strickland, O.L. et Lenz, E.R. Measurement in nursing and health research (4è éd.). (2010). New York, NY : Springer Publishing Company.

Annexes: Développement d'une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante

=====

Annexe A

Tableau 1 : Une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante

Sections	N°	Critères d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire (ou du groupe de stagiaire)	Méthodes de vérification de chaque critère (Questions à poser/Preuves à vérifier/Sources de vérification)	Appréciation	
				Oui=1	Non=0
I. Sentiment de l'étudiant (ou du groupe étudiants) d'être attendu par l'équipe d'encadrement clinique du service de stage (11 énoncés)	01	L'équipe soignante du service de stage est informée de l'arrivée de l'étudiant ou du groupe d'étudiants par les canaux de communication les plus appropriés	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier l'affichage de la liste des stagiaires dans les salles de garde, de staff clinique, de réunion ou sur les tableaux d'affichage du service - Vérifier l'information relative à l'arrivée des stagiaires auprès de quelques membres de l'équipe soignante du service (<i>Etes-vous informé de l'arrivée en stage dans le service des étudiants infirmiers ?</i>) 		
	02	Un tuteur (ou une tutrice) de stage est désigné par le maître de stage (Infirmier responsable du service) pour chaque étudiant stagiaire ou pour le groupe d'étudiants stagiaires du service	<ul style="list-style-type: none"> - Demander l'acte administratif de nomination ou de désignation du (des) tuteur (s) de stage de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) - Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter son (leur) tuteur de stage 		
	03	Un temps est réservé par l'infirmier responsable du service (maître de stage) pour l'entretien d'accueil organisationnel des étudiants stagiaires le premier jour du stage : l'accueil des stagiaires est chaleureux et positif (accueil spontané)	Consulter l'agenda de travail de l'infirmier responsable du service (le maître de stage) sur la tenue de l'entretien d'accueil organisationnel le 1 ^{er} jour de stage de l'étudiant ou du groupe d'étudiants		
	04	L'entretien d'accueil organisationnel s'est déroulé le 1 ^{er} jour du stage dans un bureau ou un local approprié à un entretien par le maître de stage (présentation mutuelle, présentation théorique du service, etc.)	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) si l'entretien d'accueil organisationnel a été fait par le maître de stage le 1 ^{er} jour de son (leur) stage dans le service		
	05	Un temps est réservé par le (les) tuteur (s) de stage pour l'entretien d'accueil pédagogique des étudiants stagiaires le premier jour du stage	Consulter l'agenda de travail du (des) tuteur (s) de stage sur la tenue de l'entretien d'accueil pédagogique le 1 ^{er} jour de stage de l'étudiant ou du groupe d'étudiants		
	06	L'entretien d'accueil pédagogique s'est déroulé le 1 ^{er} jour du stage avec le ou les tuteurs de stage désignés	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) si l'entretien d'accueil pédagogique a été fait par le tuteur de stage le 1 ^{er} jour de leur stage dans le service		

		Une logistique d'accueil des étudiants stagiaires est mise en place par l'équipe d'encadrement clinique du service			
	07	- Des vestiaires sont attribués aux étudiants stagiaires	Vérifier si les étudiants disposent de vestiaires		
	08	- Un badge de stagiaire est confectionné à chaque étudiant en fonction des habitudes du service ou de l'hôpital, site de stage clinique	Vérifier si chaque étudiant dispose d'un badge d'identification en sa qualité de stagiaire dans le service		
	09	- Les étudiants ont accès aux installations sanitaires du service de stage (WC, douche, etc.) ;	Vérifier si les étudiants disposent des clés d'accès aux installations sanitaires (WC, douche, etc.) du service de stage ou savent où prendre les clés		
	10	- Une salle est prévue pour les Ateliers de Raisonnement Clinique-ARC en soins infirmiers (salle de staffs cliniques en soins infirmiers)	Vérifier la disponibilité d'une salle pour l'organisation des Ateliers de Raisonnement Clinique-ARC en soins infirmiers (salle de staffs cliniques en soins infirmiers)		
	11	Les noms et prénoms des étudiants stagiaires sont intégrés dans les différents plannings d'activités du service pour la période de leur stage clinique.	Consulter les plannings d'activités du service pour la période de stage de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants)		
II. Présentation de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) aux différents acteurs du service de stage en termes de fonctions. (05 énoncés)		Les étudiants stagiaires prennent connaissance du personnel du service de stage par leurs noms, prénoms et responsabilités :			
		❖ Personnel soignant, encadreurs cliniques :			
	12	Infirmier maître de stage (Infirmier responsable du service) ;	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter le maître de stage (Infirmier responsable du service) ;		
	13	Infirmiers tuteurs de stage ;	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter son (leur) tuteur de stage		
	14	Infirmiers professionnels de proximité.	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter les infirmiers professionnels de proximité du service de stage (ils assurent l'encadrement clinique au quotidien des stagiaires)		

	15	Personnel médical et autres agents du service (Médecins, aides-soignants, assistants sociaux, agents d'hygiène, techniciens de surface, etc.)	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter les membres du personnel médical et autres agents du service de stage (au moins trois personnes)		
	16	❖ Personnel administratif, technique et de soutien du service	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter les membres du personnel administratif, technique et de soutien du service de stage (au moins deux personnes)		
III. Présentation du service de stage aux étudiants. (02 énoncés)		Les étudiants stagiaires prennent connaissance :			
	17	de l'organigramme du service de stage.	- Demander à avoir copie de l'organigramme du service de stage - Vérifier l'affichage de l'organigramme du service de stage - Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) de vous présenter l'organigramme du service de stage		
	18	des différents secteurs de soins du service de stage clinique par une visite guidée du service et des locaux le 1 ^{er} jour de stage	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants) s'il (s'ils ont) a bénéficié d'une visite guidée du service de stage et de ses locaux le 1 ^{er} jour de stage par le maître de stage et le (les) tuteur (s) de stage		
IV. Explications fournies aux étudiants stagiaires le premier jour de leur stage clinique. (11 énoncés)		Les étudiants stagiaires reçoivent des explications le 1^{er} jour du stage clinique sur :			
	19	l'utilisation du carnet de stage clinique du service	- Consulter l'agenda de travail du maître de stage (l'infirmier responsable du service) sur la tenue de l' entretien d'accueil organisationnel le 1 ^{er} jour de stage de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) ;		
	20	les objectifs d'apprentissage du stage clinique			
	21	les ressources d'apprentissage en stage clinique			
	22	les modalités pratiques de déroulement du stage clinique	- Consulter l'agenda de travail du (des) tuteur (s) de stage désigné (s) sur la tenue de l' entretien d'accueil pédagogique le 1 ^{er} jour de stage de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) ;		
	23	les modes d'évaluation des apprentissages en stage clinique			
	24	les ressources matérielles du service			
	25	l'organisation du travail au sein du service et son fonctionnement	- Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants), les points abordés lors de l'entretien d'accueil organisationnel fait par le maître de stage et lors de l'entretien d'accueil		
26	les spécificités du service (situations d'apprentissage, actes infirmiers spécifiques, etc.)				

	27	la gestion des dossiers des malades	pédagogique fait par le tuteur de stage le 1 ^{er} jour de son (leur) stage dans le service		
	28	le secret professionnel et la discrétion professionnelle			
	29	les protocoles spécifiques de soins du service de stage clinique			
V. Opportunité donnée aux étudiants stagiaires de s'exprimer sur leur stage clinique (05 énoncés)	Un temps est réservé aux étudiants stagiaires de présenter leurs :				
	30	- <u>objectifs</u> personnels d'apprentissage en stage clinique;	- Consulter l'agenda de travail du tuteur de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) sur la tenue de l' entretien pédagogique le 1 ^{er} jour de stage de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) ;		
	31	- <u>expériences</u> antérieures de stage clinique			
	32	- <u>attentes</u> du stage dans le service	- Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants), les points abordés lors de l'entretien d'accueil pédagogique fait par le tuteur de stage le 1 ^{er} jour de son (leur) stage dans le service		
	33	- <u> Craintes</u> , contraintes, sources de stress, etc.			
34	L'étudiant (ou le groupe d'étudiant) est invité, à la fin de la période de stage, à apprécier la qualité de l'encadrement en stage clinique dont il (ils) a (ont) bénéficié		- Vérifier l'existence d'une grille d'évaluation du stage clinique par chaque étudiant - Consulter les grilles d'évaluation du stage clinique remplies par les étudiants stagiaires		
VI. Les étudiants reçoivent une attention particulière de la part des encadreurs cliniques de stage durant leur séjour de stage dans le service (10 énoncés)	Durant le stage :		Relever les perceptions de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) en lui (leur) posant les questions suivantes :		
	35	Les encadreurs cliniques de stage sont à l'écoute des inquiétudes des stagiaires	Durant votre stage, les encadreurs cliniques de stage étaient-ils à l'écoute de vos inquiétudes ?		
	36	Les étudiants ont le sentiment d'être entendu et soutenu dans leurs difficultés par les encadreurs cliniques de stage	Durant votre stage, avez-vous le sentiment d'être entendu et soutenu dans vos difficultés par les encadreurs cliniques de stage ?		
	37	Les encadreurs cliniques de stage prennent en compte les demandes des étudiants stagiaires d'exécuter un soin, d'assister ou de participer à un examen clinique	Durant votre stage, les encadreurs cliniques de stage vous donnent-ils l'opportunité d'exécuter des soins ou d'assister ou de participer à un examen clinique ?		
	38	Les étudiants sont respectés dans leur identité de stagiaire	Durant votre stage, estimez-vous avoir été respecté dans votre identité de stagiaire ?		
	39	Les étudiants sont appelés par leur prénom et/ou nom ou avec un titre respectueux et non de manière impersonnelle (le stagiaire, l'étudiant, etc.)	Durant votre stage, vous appelez-t-on par votre prénom ou avec un titre respectueux (Paul, Pauline, M. Paulin, Mlle Paulette, etc...) et non de manière impersonnelle (L'élève, le stagiaire, l'étudiant, etc...)?		
	40	Les étudiants ont le réel sentiment d'être considéré comme des membres à part entière de l'équipe soignante du service de stage	Durant votre stage, avez-vous eu le réel sentiment d'être considéré comme un membre à part entière de l'équipe soignante du service (intégration dans l'équipe) ?		
	41	Les avis des étudiants stagiaires sont couramment sollicités et pris en compte dans les décisions de soins aux patients	Durant votre stage, vos avis sont-ils couramment sollicités et pris en compte dans les décisions de soins aux patients ;		
	42	Les <u>encadreurs clinique</u> de stage programment et réalisent des entretiens réguliers avec les étudiants stagiaires	- Consulter l'agenda de travail du tuteur de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) et des infirmiers professionnels de proximité sur la tenue des entretiens réguliers avec les étudiants stagiaires - Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants), les points abordés lors des entretiens		
	43	Les encadreurs cliniques de stage programment et réalisent régulièrement des activités d'apprentissage au profit des étudiants stagiaires	Consulter l'agenda de travail du tuteur de l'étudiant (ou du groupe d'étudiants) et des infirmiers professionnels de proximité sur la programmation des activités d'apprentissage au profit des étudiants stagiaires		
	44	Les encadreurs cliniques de stage donnent régulièrement aux étudiants, des rétroactions efficaces et constructives	Demander à l'étudiant (ou au groupe d'étudiants), leur perception des feedback donnés par les encadreurs cliniques de stage		
Score total obtenu				/44

Annexe B

Tableau 2 : Echelle de détermination du niveau de la qualité d'accueil et d'intégration dans l'équipe soignante d'un service de stage clinique du stagiaire infirmier

Différents niveaux	Score total compris entre	Appréciations : la qualité d'accueil et d'intégration des stagiaires infirmiers du service de stage est de :
1	[0-8]	Très mauvaise qualité
2	[9-17]	Mauvaise qualité
3	[18-26]	Qualité acceptable
4	[27-35]	Bonne qualité
5	[36-44]	Très bonne qualité

Comment citer cet article :

MLA : Otti, André, Tchansi Kouamber N. Anselme, Douiti Bili et Coppieters Yves. « Développement d'une grille d'évaluation de la qualité d'accueil et d'intégration du stagiaire infirmier dans l'équipe soignante ». *Uirtus* 3.2 (août 2023) : 170-183.