

Analyse d'interventions pour améliorer l'encadrement clinique des étudiants infirmiers au Bénin

Analysis of interventions designed to improve clinical supervision of student nurses in Benin

André Otti¹, Magali Pirson², Danielle Piette³, Yves Coppieters't Wallant⁴

➔ Résumé

Introduction : L'absence d'une conception explicite et cohérente de l'articulation théorie-pratique dans la réforme de la formation infirmière au Bénin a engendré une faible qualité de l'encadrement clinique des étudiants. L'objectif de cet article est d'analyser deux interventions susceptibles d'améliorer cette qualité.

Méthodes : Un livret d'accueil en stage conçu dans une approche participative consultative et provoquée a été testé auprès de douze stagiaires avec un groupe témoin. L'analyse de contenu des données recueillies par entretiens individuels semi-dirigés et lors de deux focus groups, a permis d'estimer les intérêts de l'utilisation de l'outil. Aussi, des stagiaires ont été initiés à la tenue de Journaux d'Apprentissage inspirés des modèles de « l'apprentissage expérientiel » et du « savoir-apprendre expérientiel ». Les journaux ont été analysés à l'aide d'une grille issue des éléments descriptifs des cinq types de journaux de Scheepers (2008).

Résultats : Selon les stagiaires, le livret d'accueil leur a permis d'avoir des informations structurées comme points de repère durant le stage, de mieux connaître leurs interlocuteurs, de situer les ressources du stage et d'être moins stressés. Parmi les journaux rédigés, 58 % sont mosaïques^{*}, ce qui témoigne de la pratique réflexive et de l'apprentissage autorégulé des stagiaires. L'activité a favorisé aussi le dialogue métacognitif avec leurs superviseurs.

Conclusion : Le livret d'accueil en stage semble faciliter l'intégration des stagiaires en milieu clinique et leur socialisation professionnelle et organisationnelle. Quant au journal des apprentissages, il semble améliorer la qualité de l'apprentissage clinique par des reculs réflexifs à répétition des stagiaires et permet de maintenir une communication permanente avec leurs superviseurs.

Mots-clés : Livret d'accueil en stage ; Journal d'Apprentissage ; Stage clinique infirmier ; Encadrement clinique ; Bénin ; Qualité.

➔ Abstract

Introduction: The absence of an explicit and coherent conception of the articulation between theory and practice in the reform of nursing training in Benin has resulted in poor quality clinical supervision of student nurses. The objective of this article is to analyze two interventions designed to improve the quality of supervision.

Methods: A student welcome booklet developed by means of a consultative and provocative participatory approach was tested with twelve student nurses versus a control group. Content analysis of the data collected by individual semi-directed interviews and during two focus groups demonstrated the value of this tool. Student nurses were also taught to use training diaries inspired by the "experiential learning" model. Training diaries were analysed using a grid based on the descriptive elements of the five types of Scheepers training diaries (2008).

Results: According to the student nurses, the welcome booklet provided them with structured information to be used as a reference during their training and a better understanding of their teachers, and allowed them to situate the resources of the training course with a lower level of stress. Fifty-eight per cent of the training diaries were mosaics, reflecting the reflective practice and self-regulated learning of student nurses. This activity also promoted metacognitive dialogue with their supervisors.

Conclusion: The student welcome booklet appeared to facilitate integration of student nurses into the clinical setting and promoted professional and organizational socialization. The training diary improved the quality of clinical learning by repeated reflective observation of student nurses and helped to maintain permanent communication with the supervisors.

Keywords: Student welcome booklet; Training diary; Clinical nursing training; Clinical supervision; Benin; Quality.

¹ Institut National Médico-Sanitaire (INMeS) – Université d'Abomey-Calavi – Cotonou-Bénin.

² Centre de recherche en Économie de la Santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières – École de Santé Publique-Université Libre de Bruxelles.

³ Centres de recherche : Approches sociales de la Santé (CRISS)/Politiques et Systèmes de Santé – Santé Internationale (POLISSI) – École de Santé Publique – Université Libre de Bruxelles.

⁴ Président de l'École de Santé Publique – Université Libre de Bruxelles.

* Les journaux mosaïques sont ceux dans lesquels l'écriture est régulière, les opérations réflexives sont multiples, la métatextualité est très marquée, le métalangage est très présent et la conduite argumentative est systématique.

Introduction

Pour faire face efficacement aux enjeux majeurs actuels de santé publique, notamment le défi de la qualité des soins et de la sécurité des patients, les compétences infirmières doivent être renforcées par la formation, non plus seulement l'habileté gestuelle, mais à plus de pratiques réflexives et d'autonomie dans leurs rôles d'éducateurs et de coordinateurs des soins [1, 2]. En effet, les infirmiers sont des agents de première ligne du système de santé, surtout en Afrique où ils accomplissent au quotidien, des actes infirmiers et médicaux relatifs aux soins de santé primaires [3].

Pour renforcer leurs compétences, certains organismes internationaux [4, 5] recommandent aux pays de concevoir des programmes de formation souples axés sur des objectifs fondés sur le développement des compétences. Le système Licence-Master-Doctorat [6] recommande également de travailler les programmes de formation à partir des compétences, de prévoir davantage de temps de travaux dirigés, des stages en milieu professionnel pour les étudiants et de mettre l'accent sur la recherche et le travail individuel. Ce sont autant de principes sur lesquels devrait se baser la formation infirmière.

Le Bénin, comme d'autres pays africains francophones, a amorcé une réforme de son système de formation infirmière sur base de l'Approche par Compétences (APC). Cette réforme vise à améliorer la pertinence et l'efficacité de l'offre de formation afin de permettre au secteur de la santé de disposer, en effectif suffisant, des infirmiers compétents et motivés pour effectuer le travail nécessaire avec un niveau élevé de performance et de qualité [7].

Pour atteindre ce but, le Bénin s'est doté en 2008 d'un Document Cadre de la Réforme qui fournit des repères stratégiques pour des prises de décisions pertinentes et oriente les actions susceptibles de renforcer la qualité de la formation infirmière. L'analyse du contenu de ce Document et l'observation des actions mises en œuvre de 2008 à 2012 ont montré que peu d'interventions ont été prévues pour le volet enseignement clinique, alors que la formation infirmière est organisée sur la base du principe de l'alternance entre un enseignement théorique en classe et un enseignement clinique sous forme de simulations cliniques et de stages en milieux de soins. Mieux, quelles que soient les réformes de programme, 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 [8]. Il y a donc nécessité d'une conception explicite et cohérente de

l'articulation théorie-pratique et du processus de construction des compétences attendues des étudiants au terme de leur formation.

Des études menées en 2013 auprès de ces étudiants et de leurs encadrants de stage [9, 10] ont montré que l'encadrement clinique infirmier au Bénin est de faible qualité, caractérisée entre autres par leur mauvais accueil à l'arrivée en stage et leur faible intégration dans les équipes soignantes, leur faible implication dans le processus d'encadrement, comme le recommande l'Approche par Compétences, le profil pédagogique des encadrants cliniques peu adapté et la faible collaboration entre les différents acteurs de la formation clinique. Ces éléments compromettent inévitablement l'atteinte du but visé par la réforme, d'où la nécessité de porter un regard particulier à l'encadrement clinique des étudiants et, notamment à sa qualité par des actions appropriées.

Une analyse préalable des déterminants de cette faible qualité de l'encadrement clinique a été faite en référence au cadre conceptuel d'analyse de la qualité de l'encadrement clinique en stage infirmier [11]. Cela a permis d'identifier les axes prioritaires d'intervention que sont : **1-** Améliorer l'accueil et l'intégration des étudiants en milieux de soins ; **2-** Rendre l'étudiant acteur, puis auteur de ses propres apprentissages en stage clinique ; **3-** Renforcer les capacités pédagogiques et d'accompagnement des encadrants de stage et ; **4-** Améliorer la collaboration entre les différents acteurs de la formation clinique infirmière. En raison de l'inexistence d'un Référentiel Compétences, d'un Référentiel Formation des encadrants cliniques et d'instruments de régulation des relations entre l'Institut National Médico-Sanitaire (INMeS) et les sites de stage, seuls les deux premiers axes prioritaires d'intervention ont fait l'objet d'actions mises en œuvre, suivies de leurs évaluations. L'objectif de cet article est d'analyser deux interventions susceptibles d'améliorer la qualité de l'encadrement clinique des étudiants au regard des déterminants identifiés.

Méthodes

Première intervention

Elle a consisté à concevoir, dans une approche participative consultative et provoquée [12, 13] de juillet à septembre 2014, un livret d'accueil en stage pour le service de pédiatrie du Centre National Hospitalier et Universitaire

(CNHU) du Bénin. En effet, l'étudiant peut s'intégrer plus facilement dans l'équipe soignante de son service de stage grâce à l'utilisation d'un livret d'accueil, un document qui comporte diverses informations recueillies au préalable sur ledit service et qui l'aident à construire une relation de confiance avec ses encadrants de stage [14]. Mieux, l'accueil à son arrivée lui permet de s'adapter rapidement à son nouvel environnement d'apprentissage et de professionnalisation qu'est le milieu clinique, au cœur d'une culture et de pratiques de soins infirmiers, ce qui facilite son apprentissage [15].

Des étudiants de 2^e année d'études infirmières de l'INMeS (n = 29) ayant fait leurs stages de jour et/ou de nuit dans ledit service durant la période du 13/10/14 au 19/12/14 ont été inclus dans l'étude. Pour tester l'utilisation de l'outil, ils ont été répartis en deux groupes sur la base des plannings de stage élaborés par l'INMeS pour la période susmentionnée. Le premier groupe, composé de 17 étudiants, avait fait son stage sans l'outil conçu (groupe témoin). Le deuxième groupe, composé des 12 étudiants restants, avait fait son stage avec le livret d'accueil en stage conçu (groupe test). Le service de pédiatrie du CNHU a été choisi comme site d'expérimentation de l'outil parce qu'il reçoit les étudiants tant pour les stages de jour que de nuit.

Pour estimer les intérêts de l'utilisation de l'outil sur la qualité de l'encadrement clinique, des entretiens individuels semi-dirigés ont été réalisés auprès des deux groupes d'étudiants constitués pour l'étude. Les réponses obtenues portaient principalement sur leur perception de la qualité de l'accueil à leur arrivée en stage et de leur degré d'intégration dans l'équipe soignante, les éléments d'accueil et d'intégration dans l'équipe soignante selon eux et les intérêts de l'utilisation de l'outil testé (question posée uniquement aux étudiants du groupe test). De plus, deux focus groups composés chacun de dix étudiants volontaires issus du groupe témoin et du groupe test de l'étude ont été animés afin de mieux approfondir les informations collectées lors des entretiens individuels. Les discussions, ouvertes, se sont structurées autour d'une grille d'entretien semi-structurée dont les questions ont été formulées en référence aux thèmes de l'étude. Les informations enregistrées et transcrites ont fait l'objet d'une analyse sémantique de contenu qualitative et indirecte [16].

Deuxième intervention

Elle a consisté à initier des étudiants de 2^e année d'études infirmières de l'INMeS (n = 39) à la tenue de journaux d'apprentissages en stage clinique. Il s'agit d'une

activité qui permet à l'étudiant de s'approprier son stage et d'analyser ses expériences dans une perspective de développement des compétences et à son encadrant clinique de mieux comprendre ses expériences d'apprentissage afin de lui fournir une rétroaction écrite ou verbale, de le guider et de le soutenir tout au long de la construction progressive de ses compétences [17]. C'est une activité qui, en raison de sa concentration sur les pensées personnelles, les sentiments et les réflexions du stagiaire, le place en position d'apprendre au moins cinq choses importantes sur lui-même à savoir : ce qu'il sait ; ce qu'il ressent ; ce qu'il fait ; comment il le fait et, pourquoi il le fait [18].

Ces étudiants ont été choisis parce qu'ils avaient déjà capitalisé, au cours de l'année académique 2014-2015, trois périodes de stage hospitalier sans être initiés à l'écriture d'un journal d'apprentissage, ce qui montre le caractère nouveau et innovant de l'étude. Étaient inclus dans l'étude, ceux qui étaient en stage au CNHU durant la période du 28/01/15 au 20/02/15. Étaient exclus de l'étude, les étudiants qui n'étaient pas réguliers en stage durant la période de l'étude parce que leurs absences répétées ne leur permettraient pas de remplir au quotidien le journal d'apprentissages, et ceux qui n'avaient pas rédigé les trois différentes parties de leur journal selon le canevas de présentation proposé.

Un canevas de présentation d'un journal structuré, inspiré des modèles de « l'apprentissage expérientiel » et du « savoir-apprendre expérientiel » [19-21], a été proposé et utilisé par ces étudiants, accompagné d'un guide de rédaction issu des « formules pour mieux écrire ses apprentissages », du « mode d'emploi du journal des apprentissages » développés par Duffez [22] et d'exemples de directives et de questions ouvertes pour l'écriture du journal des apprentissages proposées par Ménard [23].

Une analyse qualitative de la forme et du fond des journaux rédigés a été réalisée grâce à une lecture descriptive interprétative sur la base d'une grille d'analyse de contenu issue des éléments descriptifs des cinq types de journaux de Scheepers [24]¹ et, celle des commentaires des encadrants de stage selon la démarche de Scheepers *et al.* [25]. Cette démarche consiste à identifier à travers les commentaires des encadrants, les différentes activités langagières qu'ils ont mises en jeu pour réguler les démarches métacognitives des stagiaires.

¹ Scheepers [24] classifie les Journaux d'apprentissage en cinq types que sont : journal mosaïque, journal réparateur, journal compte-rendu, journal intime, journal en pointillés.

Les avantages de l'activité sur la qualité d'encadrement et d'apprentissage en stage clinique ont été estimés à la fin de la période du stage au cours de laquelle chaque étudiant a rédigé son journal, par l'identification de leurs perceptions à l'aide d'un questionnaire auto administré. Les réponses obtenues ont fait l'objet d'une analyse sémantique de contenu qualitative et indirecte [16] et portent principalement sur les difficultés rencontrées par les stagiaires durant l'activité, les avantages de l'activité en termes de qualité d'encadrement et d'apprentissage en stage clinique selon les stagiaires et leurs suggestions pour améliorer l'activité.

Résultats

Première intervention : le livret d'accueil en stage

Faible qualité d'accueil et d'intégration des stagiaires

L'âge moyen des étudiants est de 21 ans. Ils s'accordent tous sur la faible qualité de leur accueil à l'arrivée en stage, relatent l'étonnement que manifestent certains encadrants cliniques quand ils les perçoivent dans le service et le manque de sympathie à leur égard : « *une infirmière me demande si ce sont les stages de vacances ou la reprise des classes* » (étudiant 4, garçon, groupe témoin). Selon eux, les encadrants cliniques ne sont pas toujours informés de leur arrivée dans le service.

Plus de la moitié des enquêtés affirment ne pas avoir bénéficié le premier jour du stage d'une visite des locaux du service, ni avoir été présenté aux encadrants de stage. De plus, ils déclarent ne pas bénéficier d'un entretien d'accueil sur les modalités pratiques de déroulement du stage, ni sur l'organisation du service et son mode de fonctionnement. Aussi, aucune information ne leur a été fournie par les encadrants de stage sur les ressources matérielles du service, ni sur leurs ressources d'apprentissage en stage. Ces stagiaires affirment ne pas avoir le sentiment d'être considérés comme des membres à part entière de l'équipe soignante durant leur stage : « *On ne nous confie pas des choses ; eux ils sont là pour travailler et nous on est là pour suivre* » (étudiant 8, fille, groupe test).

Apports du livret d'accueil en stage à la qualité d'intégration des stagiaires

Dix des douze étudiants du groupe test de l'étude ont affirmé avoir beaucoup d'informations sur leur service de stage avant d'y arriver grâce au livret d'accueil qui leur a été

remis. Ils perçoivent l'outil comme un livret de bord, un véritable référentiel de stage : « *je me réfère au livret qui m'a été remis chaque fois que cela est nécessaire pour mieux m'orienter* » (étudiant 5, fille, groupe test). Selon eux, les informations contenues dans l'outil leur ont permis d'avoir une vue d'ensemble de l'organigramme du service de stage et des conditions de travail, de connaître les principaux acteurs du service, les modalités pratiques de déroulement du stage, les prérequis indispensables au bon déroulement du stage, d'être informé des pathologies les plus fréquentes, de se familiariser avec les objectifs de stage, de connaître leurs devoirs en tant que stagiaire et, de réduire la peur, le stress et l'anxiété qui les animaient le plus souvent avant le début des stages : « *le livret m'a été utile, car il m'a permis de connaître le service et ses responsables et surtout de me familiariser avec mes objectifs* » (étudiant 10, garçon, groupe test).

Par ailleurs, la liste des pathologies courantes du service énumérées dans l'outil a suscité chez certains étudiants, la mise à jour de leurs connaissances théoriques sur ces maladies afin d'être plus aptes à faire des liens entre théories et pratiques : « *j'ai fait des recherches personnelles sur internet et consulté mes notes de cours sur les principales maladies du service, ce qui m'a permis de vite comprendre les protocoles de traitement mis en œuvre* » (étudiant 9, fille, groupe test). Mieux, la totalité des étudiants ayant utilisé l'outil ont souhaité voir y figurer, les protocoles de prise en charge des pathologies courantes du service, les posologies des médicaments fréquemment utilisés et les différents moyens de prévention des infections nosocomiales dans le service.

Pour améliorer l'accueil en stage et faciliter leur intégration dans l'équipe soignante des services, les étudiants suggèrent que le livret d'accueil soit conçu et vulgarisé dans tous les services de stage comme outil qui donne des points de repère par rapport au stage clinique : « *Je veux que ce livret soit conçu pour les autres services de stage car il nous a beaucoup aidé le 1^{er} jour du stage* » (étudiant 3, garçon, groupe test). De plus, ils souhaitent que tous les encadrants cliniques soient informés de leur arrivée en stage et pas l'infirmier surveillant du service seul, ainsi que l'affichage de leurs noms dans le service avant le début des stages : « *que l'équipe soignante soit avertie de notre arrivée et que le 1^{er} jour de stage, on soit accompagné d'un moniteur de l'école pour nous intégrer* » (étudiant 2, fille, groupe test).

Deuxième intervention : le Journal des Apprentissages en stage clinique

Des 39 Journaux d'Apprentissages reçus, 33 ont été retenus et analysés parce que rédigés selon le canevas de

Tableau I : Répartition des journaux d'apprentissage analysés selon le classement de Scheepers [24] (n = 33 journaux)

N°	Catégories de journaux d'apprentissage	Effectif	Pourcentage
01	Journal mosaïque	19	58 %
02	Journal réparateur	07	21 %
03	Journal compte rendu	02	6 %
04	Journal intime	02	6 %
05	Journal en pointillés	01	3 %
06	Autre type de journal (non classé dans les cinq catégories)	02	6 %
Total		33	100 %

présentation proposé et commentés par les encadrants cliniques, soit un taux de conformité de 85 %. L'âge moyen des étudiants était de 21 ans.

Posture réflexive et stratégies d'apprentissage des stagiaires

Les journaux mosaïques représentent 58 % des journaux analysés (tableau I). Cela montre une appropriation de l'outil par les stagiaires, caractérisée par la régularité de l'écriture du journal et son aspect réflexif, le bilan des apprentissages effectués au regard des objectifs de stage et des attentes personnelles, le retour sur les apprentissages réalisés par l'expression des causes de leurs succès ou de leurs insuffisances, l'établissement d'un dialogue permanent entre étudiants et encadrants cliniques par des questions de clarification.

Par ailleurs, l'activité constituait une occasion pour certains étudiants de poser des questions aux encadrants cliniques et d'être attentifs aux explications fournies et de demander à exécuter des soins chaque fois que l'occasion se présente : « *les journaux m'ont poussé à poser beaucoup de questions aux encadrants pour acquérir de nouvelles*

connaissances en pratique de soins » (étudiant 25, garçon, 20 ans). Aussi, l'activité aurait obligé des stagiaires à être régulier et ponctuel en stage afin de trouver du contenu pour leur Journal des Apprentissages ; de s'approprier le contenu des dossiers médicaux afin d'établir des liens entre les diagnostics, les examens paracliniques et les traitements instaurés et de faire preuve de curiosité, de dynamisme, de respect et d'humilité durant le stage : « *être sérieux sur les lieux de stage et savoir réellement ce que je dois faire* » (étudiant 9, fille, 23 ans).

Implication des encadrants cliniques dans l'activité et avantages en termes de qualité de l'encadrement en stage

Les commentaires des encadrants cliniques aux Journaux d'Apprentissage analysés sont, en général, trop brefs et peu constructifs. Ils se sont plus intéressés aux fautes d'orthographe, de grammaire, de conjugaison et de syntaxe commises par les étudiants et à évaluer leurs écrits, que de prendre en compte leurs préoccupations, attentes et craintes exprimées, de répondre à leurs questions, ou de leur proposer des activités d'accompagnement et d'apprentissage (Tableau II).

Tableau II : Activités langagières mises en jeu par les encadrants de stage pour réguler les démarches métacognitives des stagiaires (selon la démarche de Scheepers *et al.*) [25]

Activités langagières	Nombre d'occurrences*
Remarques sur les fautes d'orthographe, de grammaire, de conjugaison et de syntaxe	31
Évaluation des écrits du stagiaire	27
Félicitation et encouragement du stagiaire	16
Conseils, suggestions, injonctions au stagiaire	15
Questions adressées au stagiaire	15
Proposition d'activités d'accompagnement du stagiaire au regard de ses attentes exprimées	6
Résolution de problème, réponses aux questions posées par le stagiaire	4

*Apparition d'une unité linguistique dans un énoncé (dans le tableau II, il s'agit des occurrences identifiées dans les commentaires faits par les encadrants de stage aux journaux d'apprentissage rédigés par les stagiaires).

Bien que ces commentaires soient peu constructifs, les étudiants affirment qu'ils ont toutefois noté une légère amélioration dans la manière dont ils ont été encadrés durant cette période de stage. Si certains encadrants organisent avec eux des séances de synthèse des apprentissages chaque fin de semaine, d'autres les entretiennent chaque jour durant 15 minutes avant leur départ des lieux de stage sur leurs acquis d'apprentissage : « *Le surveillant organise chaque jour à partir de 11 h 30 minutes, une rencontre avec nous pour discuter des activités menées, des difficultés et nous apporte des explications sur les questions posées et les inquiétudes* » (étudiant 28, garçon, 24 ans). À cela s'ajoute la supervision de certains infirmiers surveillants des services dans les salles d'hospitalisation dans le but d'apprécier le degré d'implication des étudiants par les encadrants dans l'accomplissement des soins.

Difficultés ressenties par les stagiaires durant l'activité

Presque tous les stagiaires (97 %) affirment avoir ressenti des difficultés durant l'activité : « *Au début, c'est comme un poids pour moi. Mais par la suite, je me suis habituée et j'ai vu que c'est important pour moi de faire le résumé de ce qui est fait chaque jour* » (étudiant 26, fille, 21 ans). Les principales difficultés évoquées sont liées à la définition des objectifs personnels d'apprentissage spécifiques au service de stage ; à l'écriture quotidienne du Journal d'Apprentissage à cause de la répétition de certains actes de soins chaque jour de stage ; au caractère de l'écriture du Journal qui demande à l'avance assez d'efforts de réflexion et de synthèse et à la faible probabilité d'atteindre certains objectifs d'apprentissage à cause du caractère occasionnel de certains soins spécifiques et de la durée relativement courte de la période de stage : « *difficultés à identifier exactement ce que j'ai pu faire de nouveau pour pouvoir le transcrire* » (étudiant 14, garçon, 22 ans).

Pour pallier à certaines de ces difficultés, les stagiaires suggèrent que l'outil soit rempli à chaque acquisition de nouvelles connaissances et non pas chaque jour de stage et qu'une nomenclature des actes de soins infirmiers qu'ils doivent réaliser par service durant leur stage soit annexée au canevas de présentation du journal proposé.

Avantages de l'activité en termes de qualité de l'apprentissage en stage clinique

Selon les stagiaires, l'activité leur aurait permis de savoir réellement ce qu'ils vont aller faire en stage clinique en se fixant des objectifs personnels d'apprentissage, de solliciter les encadrants par l'expression claire de leurs

attentes du stage et, d'être plus consciencieux sur les lieux de stage parce qu'ils ont un compte-rendu d'apprentissage à faire : « *cette activité m'a permis de me fixer des objectifs, de suivre les objectifs atteints et ceux non atteints, d'évaluer mes acquis* » (étudiant 1, garçon, 19 ans). L'activité leur aurait également permis d'évaluer les acquis de connaissances et ce qu'ils ont appris chaque jour de stage, de connaître leurs forces et faiblesses par rapport aux objectifs qui leur ont été assignés : « *Je sais ce que j'ai réalisé ou acquis tout au long du stage ; je connais mes points faibles et mes points forts en matière de soins* » (étudiant 14, fille, 25 ans).

La tenue du Journal aurait permis aussi aux stagiaires d'être plus motivés à apprendre afin d'atteindre les objectifs personnels d'apprentissage qu'ils se sont fixés, de se rendre utiles au cours des stages en se mettant dans la position de pouvoir chaque jour apprendre quelque chose de nouveau et, de valoriser les acquis de connaissances des stages antérieurs : « *La rédaction du Journal, c'est comme une obligation pour moi de chercher à atteindre mes objectifs et cela m'a permis de "boxer" plus qu'avant* » (étudiant 3, garçon, 20 ans).

D'autres stagiaires perçoivent l'outil comme un guide d'apprentissage en stage clinique parce qu'il leur a permis de s'impliquer davantage dans leurs apprentissages et de s'exercer à réfléchir sur ce qu'ils ont eu à faire : « *le journal m'a permis d'être au centre de mes apprentissages, maître de ma formation* » (étudiant 28, garçon, 24 ans). Au regard de ces avantages, 86 % des stagiaires sont tout à fait favorables à l'intégration de la tenue du Journal dans les activités d'apprentissage en stage clinique infirmier, mais sous certaines conditions comme le mentionnent leurs suggestions face aux difficultés ressenties.

Discussion

Le livret d'accueil en stage

L'étude a permis d'abord de mettre en évidence la faible qualité de l'accueil à l'arrivée en stage des étudiants, ce qui corrobore les résultats des études de Jouanchin [8], Drass [13] et, de Otti *et al.* [9, 10] qui rapportent les attitudes d'indifférence et les stratégies d'évitement observées chez certains encadrants à l'égard des stagiaires. Pour Parmentier [26], l'étudiant bénéficiant d'un accueil favorable va prendre confiance dans le milieu inconnu du service 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 [27]. L'intégration est fondamentale, car elle peut diminuer le turn-over, l'absentéisme et faciliter l'investissement du stagiaire dans le travail [28].

En somme, un accueil réussi crée les conditions indispensables à une bonne intégration de l'étudiant dans l'équipe soignante du service où il est appelé à apprendre et à se professionnaliser grâce à l'accompagnement que lui offrent ses pairs plus expérimentés.

L'étude a aussi montré que les étudiants ayant utilisé le livret d'accueil en stage s'accordent, à l'unanimité, sur le fait que ce document aurait constitué un outil personnel d'accompagnement et de gestion de leur stage clinique grâce aux informations structurées et sériées qu'il contient. L'outil leur aurait permis de mieux s'adapter à leur nouvel environnement d'apprentissage et de professionnalisation qu'est le service de stage parce qu'ils ont eu des points de repère, connus leurs interlocuteurs et situé les moyens et ressources mis à leur disposition dans le cadre du stage. C'est donc un document qui participe à leur socialisation professionnelle et organisationnelle.

L'outil aurait permis également aux stagiaires de dissiper leurs angoisses, d'écarter les peurs et de réduire les stress qui les animaient avant le début du stage parce qu'ils y ont trouvé des réponses à beaucoup de leurs craintes, questionnements et appréhensions. Tout ceci rend probant l'étude de Drass [13] qui rapporte que les informations contenues dans un livret d'accueil en stage constituent un moyen privilégié pour les étudiants d'exercer leur liberté, de faire des choix éclairés et d'écarter les peurs qui résultent de leur ignorance du fonctionnement du service et des modalités pratiques de déroulement du stage clinique. Ces informations semblent donc optimiser la qualité d'intégration des étudiants dans l'équipe soignante de leur service de stage. Peuchant [29] s'inscrit dans le même paradigme que Drass [13] et estime que pour optimiser l'intégration de l'étudiant, il faut prendre en compte la présentation du lieu de stage, de son fonctionnement et des membres de l'équipe. Ces éléments apparaissent dans le livret d'accueil testé et pourraient donc lui conférer, le statut d'un outil qui facilite l'intégration des étudiants en stage clinique infirmier et par conséquent, un outil de démarche qualité de leur encadrement en stage. L'idéal serait que l'accueil et l'intégration relèvent de l'initiative de l'équipe soignante et que le stagiaire se sente attendu.

Le Journal des Apprentissages en stage clinique

Des Journaux analysés, 85 % sont conformes au canevas de présentation proposé, ce qui pourrait témoigner de l'appropriation globale de l'activité par les stagiaires. Par cette activité, ils auraient développé diverses stratégies personnelles pour mieux apprendre. Cela confirme une publication de l'Université de Hearst [30] qui rapporte que la pratique du Journal d'Apprentissage permet aux stagiaires de prendre conscience de leur style d'apprentissage prévalent, des apprentissages réalisés et d'observer leur évolution, que ce soit sous forme de réflexions, de commentaires ou de résumés des apprentissages acquis. Le journal est donc un instrument d'apprentissage autonome, un outil personnel de réflexion et une activité pédagogique. Paré [31] tient un discours semblable en le décrivant comme un instrument d'exploration personnelle, de clarification et de connaissance de soi, un outil qui permet au stagiaire de découvrir qui il est et dans quelle direction il avance. Le Journal d'Apprentissage peut être un moyen efficace pour soutenir l'apprentissage autorégulé parce que les stagiaires sont stimulés à planifier eux-mêmes leur apprentissage, à l'effectuer, l'observer, l'évaluer et à le repenser. Dans cet apprentissage autorégulé, le stagiaire organise l'intégration de nouveaux contenus ou de problèmes cognitifs en coordonnant et en contrôlant lui-même les processus cognitifs, métacognitifs, motivationnels et émotionnels [32].

Plus de la moitié des journaux analysés (58 %) sont mosaïques, c'est-à-dire des journaux dans lesquels les stagiaires ont mené de front plusieurs conduites scripturales en listant, en comparant, en définissant, en analysant, en expliquant, en interrogeant, en narrant, en schématisant, en exemplifiant tour à tour sur ce qu'ils ont fait, ce qu'ils ont appris, comment ils ont appris, ce qu'ils ne parviennent pas à comprendre, etc. Selon Scheepers [24], c'est le journal mosaïque qui révèle la réflexivité et la métacognition les plus abouties puisque dans ce type de journal d'apprentissage, l'écriture est régulière, les opérations réflexives sont multiples, la métatextualité est très marquée, le métalangage est très présent, la conduite argumentative est systématique, le caractère dialogal du journal est accentué. À travers cette activité, les stagiaires semblent commencer à adopter une posture réflexive et métacognitive durant leur stage. La pratique du Journal d'Apprentissage permet ainsi de développer la capacité réflexive et favorise l'apprentissage des stagiaires en faisant appel à la réflexion sur leurs expériences [33].

Il faut remarquer que moins de la moitié (42 %) des Journaux d'Apprentissage analysés sont non mosaïques, ce qui montre que tous les stagiaires n'ont pas atteints en

même temps les niveaux de compétence souhaités en une seule expérience d'écriture, c'est-à-dire la pratique réflexive et la métacognition régulatrice. C'est par la régularité de la pratique du Journal d'Apprentissage qu'il peut y avoir une progression vers plus de réflexivité. L'objectif réflexif étant un objectif à long terme, les formes discursives « nobles » de l'écriture réflexive ne sont pas d'emblée visées [34].

L'étude a aussi montré la faible implication des encadrants dans l'activité vu le caractère peu constructif de leurs commentaires aux écrits des stagiaires parce qu'ils n'ont pas eux-mêmes été formés à la tenue du Journal d'Apprentissage, ni à son encadrement, ni à son utilisation comme outil de suivi des stagiaires. Pour Ménard [23], les encadrants devront jouer un rôle de premier plan dans cette activité, car ce sont eux qui sont présents dans le quotidien des stagiaires et qui ont l'occasion de saisir des éléments de leur pratique qui sont de nature à susciter la réflexion : ils doivent offrir aux stagiaires, des rétroactions écrites fréquentes, individualisées, constructives, stimulantes et signifiantes à l'intérieur des Journaux d'Apprentissage. De plus, l'analyse réflexive étant une activité complexe, cela nécessite la présence attentive et continue d'un encadrant pour que les stagiaires puissent réfléchir à leurs expériences d'apprentissage [32, 35]. Pour élever le niveau de réflexivité des stagiaires, Jensen et Joy [35] estiment que l'encadrant clinique devrait les encadrer davantage, les encourager dans le processus de réflexion en les poussant à exprimer le fond de leur pensée et leur offrir une grande liberté d'expression. Les encadrants pourront mieux accompagner l'écriture du Journal d'Apprentissage s'ils disposent de bonnes connaissances et compétences au niveau des théories d'apprentissage grâce à des cours de perfectionnement en psychologie d'apprentissage cognitive [32].

L'activité proposée aurait néanmoins permis à certains encadrants d'améliorer leurs pratiques d'encadrement, entre autres, par des rencontres régulières de synthèse des apprentissages réalisés par les stagiaires. Cela confirme les résultats de travaux rapportant que le Journal d'Apprentissage en stage clinique permet à l'encadrant de mieux comprendre les expériences d'apprentissage du stagiaire afin de lui fournir de la rétroaction écrite ou verbale, de le guider et de le soutenir tout au long de la construction progressive de ses compétences [17]. Quant aux responsables académiques qui sont rarement sur place pour observer les stagiaires à la tâche, cet outil leur permet de suivre le développement des compétences des stagiaires, de mieux les connaître et, ainsi, de mieux les évaluer [30].

Conclusion

L'utilisation d'un livret d'accueil en stage semble dégager des intérêts évidents pour l'amélioration de la qualité de l'encadrement clinique des stagiaires. En effet, l'outil permet d'établir une communication permanente entre stagiaires et encadrants cliniques et, facilite leur intégration dans l'équipe soignante des services de stage. Il participe ainsi à leur socialisation professionnelle et organisationnelle. L'accueil et l'intégration des stagiaires devraient être, avant tout, l'initiative de l'équipe soignante des services de stage.

La tenue du Journal des Apprentissages quant à elle, semble favoriser chez les stagiaires, le développement de stratégies personnelles d'apprentissage en stage, la posture réflexive et métacognitive et l'apprentissage autorégulé. C'est aussi une occasion pour les encadrants d'améliorer leurs pratiques d'encadrement des stagiaires. L'activité a donc des avantages évidents en termes d'amélioration de la qualité d'encadrement et d'apprentissage clinique.

Aucun conflit d'intérêts déclaré

Références

1. Belghezli N, Dalla V, De Zorzi F, Héraud J, Lothaire T, Mengal Y *et al.* Proposition de réforme de la formation infirmière en Fédération Wallonie-Bruxelles. Fédération nationale des infirmiers (ères) belges. Rapport final 220812 du groupe de travail. 2012: 43 p.
2. Têtu G. Au cœur du virage ambulatoire : les impacts dans les milieux hospitaliers « Virage ou chirage ». 1995. Conférence tenue le 03/10/95 à l'Hôpital de Chicoutimi (texte non publié).
3. Secrétariat international des infirmiers et infirmières de l'espace francophone-SIDIIEF. La formation universitaire des infirmières et infirmiers : une réponse aux défis des systèmes de santé. 2011. Mémoire adopté par le conseil d'administration le 26/05/11. p. 9.
4. Organisation internationale de la francophonie-OIF. Les Conclusions de Bamako : Éléments de politiques et d'orientation de la formation professionnelle et technique en Francophonie et cadre d'action. Vers une nouvelle dynamique de l'insertion des jeunes dans la vie active. 1998. Texte adopté à l'issue des Assises francophones de la formation professionnelle et technique tenues du 26 au 29/05/98 à Bamako, République du Mali : 5 p.
5. Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture-UNESCO. Éducation et formation tout au long de la vie : un pont vers l'avenir. 2009. Rapport final, deuxième Congrès international sur l'enseignement technique et professionnel. Séoul, République de Corée, 26-30/04/99. Section de l'enseignement technique et professionnel, Unesco : 152 p.

6. Ministère de l'éducation nationale, de la recherche et de la technologie-Italie. Déclaration commune des ministres européens de l'éducation. 1999. Bologne-Italie : 3 p.
7. Agence de gestion de la formation et ingénierie des compétences-AGEFIC. Document Cadre de la réforme du système de formation en sciences et techniques médico-sociales au Bénin. 2008: 38 p.
8. 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.
9. 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;1(3):169-78.
10. 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. *Recherche en Soins Infirmiers*. 2015;4(123):77-88.
11. Otti A, Piette D. Un cadre conceptuel d'analyse de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales. *In* : Poster de conférence. Journée des doctorants de l'école doctorale « SPSS » à l'Université Catholique de Louvain. 2013.
12. Fortin S. La participation et le pouvoir. *In* : revue *Recherches Sociologiques*. 1969. Vol. n° 1-2, Québec, Les presses de l'Université de Laval. p. 307.
13. Meister A. La participation dans les associations. 1974. Paris, Éd. Ouvrière : 276 p.
14. Gary C. L'accompagnement professionnalisant, coopération et réciprocité. 2013. Université des sciences et technologies de Lille 1-France. CUEEP-Département des sciences de l'éducation. 146 p. [En ligne]. Disponible : <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00959314/document> (site consulté le 15/02/16).
15. Direction régionale des affaires sanitaires et sociales Provence Alpes Côte-d'Azur/Drass-Paca-France. Optimisation de la formation par le stage clinique, des étudiants paramédicaux. 2007. Rapport des membres du groupe de « pilotage » régional et du groupe de « cotation » régional PACA : 47 p.
16. Aktouf O. Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations. Une introduction à la démarche classique et une critique. 1987. Montréal : Les Presses de l'Université du Québec : 190 p.
17. Université de Montréal. Faculté des sciences infirmières. Guide général des stages. 2014;3-4.
18. Yinger RJ, Clark CM. Reflective Journal Writing Theory and Practice. 1981. Occasional paper n° 50. East Lansing, Michigan 48824: Michigan State University Institute for Research on Teaching.
19. Kolb DA. *Experiential learning*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall. 1984.
20. Chevrier J, Charbonneau B. Le savoir-apprendre chez l'adulte : attitudes et conduites cognitives. *In* : Communication présentée au 58^e Congrès de l'ACFAS, Québec-Canada. 1990.
21. Chevrier J, Charbonneau B. Le savoir-apprendre expérientiel dans le contexte du modèle de David Kolb. *Rev Sci Educ*. 2000;26(2): 287-324.
22. Duffez AC. Un exemple d'écrits réflexifs au cycle III : Le journal des apprentissages. 2010. Mémoire de CAFIPEMF, Académie de Paris : 44 p.
23. Ménard L. La supervision du journal de bord pour soutenir la réflexion en stage. *In* : St-Pierre L, editor. *Se former pour mieux superviser en sciences infirmières*. Montréal : Beauchemin ; 2007;142-53.
24. Scheepers C. Former des enfants réflexifs. *Repères* 2008;38:99-120.
25. Scheepers C, Plancke N, Boreux V, Debusschere V. La métacognition, vers plus d'équité. *In* : Communication présentée au 4^e Congrès des chercheurs en éducation. La qualité pour tous les élèves : l'école face aux inégalités. 2006;47-9. [Texte de l'intervention paru dans les actes du colloque].
26. 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 17/02/16).
27. Ringele J. L'accueil et l'intégration des jeunes professionnels infirmiers : un enjeu pour le Directeur des soins. 2002. École nationale de la santé publique. Rennes, France. 69 p. [En ligne]. Disponible : <http://documentation.ehesp.fr/memoires/2002/ig/ringele.pdf> (site consulté le 15/02/16).
28. 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 : <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ensp/memoires/2006/edh/deschamps.pdf> (site consulté le 17/01/16).
29. Peuchant V. L'intégration des Étudiants Infirmiers sur leur lieu de stage. [Travail de Fin d'étude Diplôme d'État Infirmier]. 2011. Institut de formation en soins infirmiers Bicêtre. 78 p.
30. Université de Hearst (...). Guide de rédaction du journal réflexif. Ontario-Canada. [En ligne]. Disponible : <http://www.uhearth.ca/sites/default/files/downloads/guide-redaction-journal-reflexif.pdf> (site consulté le 18/01/16).
31. Paré A. *Le journal instrument d'intégrité personnelle et professionnelle*. Québec : Centre d'intégration de la personne de Québec. 1984.
32. Berger JL, Büchel FP. *L'autorégulation de l'apprentissage. Perspectives théoriques et applications*. 2013. Nice, France : Les Éditions Ovidia.
33. Hébert E. *Le stage comme instrument d'apprentissage : Guide à l'intention du formateur*. 1996. Édition 2, Pointe Calumet, QC, Canada. Québec : Cégep de Trois-Rivières.
34. Crinon J, Maillard A. Le journal des apprentissages : quelle réflexivité ? *In* : B. Daunay, I. Delcambre, Y. Reuter (Eds.), *Didactique du français : le socioculturel en question ? Actes du Dixième colloque international de l'Association internationale pour la recherche en didactique du français-AIRDF*. Villeneuve d'Ascq, 13-15/09/07. (CD-ROM).
35. Jensen SK, Joy C. Exploring a model to evaluate levels of reflection in baccalaureate nursing students' journal. *Journal of Nursing education*. 2005;44(3):139-42.