

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

André Otti, Magali Pirson, Danielle Piette

Association de recherche en soins infirmiers (ARSI) | « Recherche en soins infirmiers »

2015/4 N° 123 | pages 77 à 88

ISSN 0297-2964

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2015-4-page-77.htm>

!Pour citer cet article :

André Otti *et al.*, « 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 (N° 123), p. 77-88.

Distribution électronique Cairn.info pour Association de recherche en soins infirmiers (ARSI).

© Association de recherche en soins infirmiers (ARSI). Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

VARIATION

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

Internship supervisors' perception of the management process and the quality of the clinical educational support in nursing and midwifery science in Benin

André OTTI

Infirmier, Ph.Dc, Inspecteur d'action sanitaire, Institut national médico-sanitaire (INMeS) de Cotonou Université d'Abomey-Calavi (UAC), Bénin

Magali PIRSON

Infirmière, Ph.D, Professeur, Centre de recherche en économie de la santé, gestion des institutions de soins et sciences infirmières. École de santé publique, Université Libre de Bruxelles/Belgique

Danielle PIETTE

Sociologue, Ph.D, Professeur titulaire, Centres de Recherche : Approches sociales de la santé-politique ; Santé internationale, Département d'enseignement en santé publique, École de santé publique, Université Libre de Bruxelles/Belgique

Remerciements

Remerciements à Wallonie Bruxelles international (WBI) et à l'Association pour la Promotion de l'Éducation et la Formation à l'Étranger (APEFE) pour le financement partiel de cette étude.

Pour citer l'article :

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. Rech Soins Infirm. 2015 Dec;(123):77-88.

Adresses de correspondance :

André OTTI : androtti@ymail.com - o2ti@yahoo.fr

RÉSUMÉ

Contexte : la réforme de la formation infirmière oblige de mettre l'accent sur la qualité de l'encadrement clinique.

Objectif : identifier la perception des encadrants de stage du processus de gestion et de la qualité de l'encadrement clinique des étudiants de l'Institut national médico-sanitaire (INMeS).

Méthode : une étude descriptive transversale qualitative et quantitative a été menée auprès des encadrants du Centre National Hospitalier et Universitaire et de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant Lagune du Bénin. Les données recueillies à l'aide d'un questionnaire auto-administré ont été traitées avec EPI INFO version 3.5.4 et selon une analyse de contenu.

Résultats : 92 % des encadrants n'ont reçu aucune formation spécifique à l'encadrement. Il n'existe ni cadre formel et réglementaire propice à l'encadrement, ni référentiel d'encadrement. La collaboration entre l'INMeS et les sites de stage est faible. L'encadrement n'est pas intégré dans les missions des services, mais plutôt lié à une occasion contextuelle. La durée journalière du stage est jugée courte pour un réel apprentissage. L'évaluation sommative dont la grille de critères est inadaptée se fait en l'absence de l'étudiant.

Discussion : ces résultats démontrent la faible qualité de l'encadrement clinique.

Conclusion : les insuffisances relevées serviront de base à l'amélioration de la qualité de l'encadrement clinique.

Mots clés : perception des encadrants de stage, qualité de l'encadrement clinique, sciences infirmières et obstétricales, Bénin, INMeS.

ABSTRACT

Background : the reform of nursing education requires to focus on the quality of clinical supervision.

Objective : to identify the perception of internship supervisors of the management process and the quality of the clinical supervision of students of the National Institute Health Services (INMES).

Method : a qualitative and quantitative descriptive cross-sectional study was conducted among the supervisors of the National Hospital and University and the Hospital of the Mother and Child Lagoon Benin. Data collected using a self-administered questionnaire was treated with EPI INFO Version 3.5.4 and according to a content analysis.

Results : 92 % of supervisors have not received any specific training in coaching. There is no formal and regulatory framework conducive to coaching or mentoring repository. Collaboration between INMES and internship sites is low. The supervision is not integrated in the service missions, but rather related to a contextual occasion. The daily training period is considered short for a real learning. Summative assessment tool whose criteria are non adapted is done in the absence of the student.

Discussion : these results demonstrate the low quality of clinical supervision.

Conclusion : the shortcomings identified will serve as basis for improving the quality of clinical supervision.

Key words : perception of internship supervisors, quality of clinical supervision, nursing and midwifery sciences, Benin, INMeS.

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

INTRODUCTION

La réforme du système de formation de base en sciences infirmières et obstétricales au Bénin nécessite de porter une attention particulière à la qualité de l'encadrement des étudiants en milieu clinique. La préservation, voire l'amélioration de la qualité de l'enseignement clinique permettra aux étudiants, futurs professionnels de santé, de développer les compétences nécessaires pour faire face à la situation mouvante des besoins de santé, tant qualitatifs que quantitatifs des personnes, des familles et des populations, lesquels besoins deviennent de plus en plus complexes. L'étude descriptive transversale qualitative et quantitative de Otti A, Pirson M, et Piette D. (1) menée en juillet 2013 et portant sur la perception des étudiants de l'institut national médico-sanitaire (INMeS) du Bénin du processus de gestion et de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales a montré des insuffisances d'ordre institutionnel, organisationnel, fonctionnel et gestionnaire et, de manque de compétences en méthodologie d'enseignement clinique des encadrants de stage. Tout ceci ne peut donc pas garantir la qualité de l'encadrement clinique dont bénéficiaient ces étudiants en stage.

Il s'avère alors indispensable de mettre en place un processus de démarche qualité de la formation clinique infirmière et obstétricale au Bénin, ce qui demande de passer aussi par l'évaluation de la satisfaction des différents acteurs, dont les encadrants de stage. Cette étude offre ainsi l'occasion à ces encadrants de stage d'exprimer leurs points de vue et leur degré de satisfaction sur l'enseignement clinique qu'ils offrent aux étudiants de l'INMeS et de formuler des suggestions d'amélioration.

L'objectif principal est donc d'identifier la perception des encadrants de stage des étudiants de l'INMeS, en service au Centre national hospitalier et universitaire (CNHU) et à l'Hôpital de la mère et de l'enfant lagune (HOMEL) de Cotonou au Bénin, du processus de gestion et de la qualité de l'Encadrement pédagogique clinique (EPC) en Sciences infirmières et obstétricales (SIO). Dans ce cadre, notre enquête vise à :

- Décrire le profil professionnel pédagogique des encadrants de stage des étudiants de l'INMeS en service au CNHU et à l'HOMEL ;
- Décrire l'environnement d'EPC des étudiants de l'INMeS, vu par les encadrants de stage ;
- Estimer le degré de satisfaction des encadrants de stage par rapport à la préparation, le déroulement et l'évaluation du stage clinique des étudiants de l'INMeS ;
- Recueillir auprès des encadrants de stage, des opinions et des suggestions pour l'amélioration de la qualité de l'EPC qu'ils assurent aux étudiants de l'INMeS.

CADRE DE RÉFÉRENCE

La formation des professionnels de santé, surtout celle des infirmiers, est soumise de nos jours à un mouvement de réformes caractérisées par une révision des référentiels de formation, de compétences et d'activités de l'infirmier. Ces réformes ont été surtout motivées par l'évolution de la science et de la pratique médicale, l'accroissement et la complexification des besoins de santé des personnes, des familles et des populations. De plus, le concept qualité, tel qu'il est entendu dans l'entreprise selon le schéma clients-fournisseurs est aujourd'hui transposé dans le secteur de la santé. Les patients sont devenus des clients avec une attente plus grande sur la qualité des soins qui leur sont prodigués. La relation soignant-soigné d'avant devient aujourd'hui une relation client-soignant. Pour relever ces défis, Belghezli et al. (2) estiment que la solution qui rencontrerait un succès croissant est d'employer des infirmiers aux compétences et connaissances accrues. Il faut donc redéfinir le profil des compétences attendues de l'infirmier, compte tenu des caractéristiques actuelles et prévisibles des soins et prises en charge qu'il aura à assumer. Les infirmiers se doivent d'être alors polyvalents, autonomes, flexibles, d'utiliser leur expertise, de redéfinir leurs fonctions d'éducateur et de coordinateur des soins (3). En plus d'être autonomes, ils se doivent désormais de faire preuve de maturité et posséder des valeurs, des attitudes, des connaissances et des habiletés intellectuelles nécessaires à leurs responsabilités qui sont de plus en plus considérables envers la société (4).

Pour que les infirmiers développent ces compétences pouvant leur permettre de faire face efficacement aux nouvelles réalités de la santé, Belghezli et al. (2) proposent qu'un encadrement pédagogique clinique adéquat soit préservé, voire amélioré, puisque « la construction de l'identité professionnelle de l'infirmier nécessite un passage obligatoire dans les différentes équipes de soins où travaillent leurs pairs les plus expérimentés » (5). En effet, « le stage pratique est un temps fort et précieux de la formation infirmière dont le but est de permettre aux étudiants une mise en pratique de leur savoir, savoir-faire, savoir-être et savoir-devenir selon leur niveau d'apprentissage et dans le respect des règles et valeurs professionnelles » (6). Puisqu'une compétence ne peut naître qu'en situation clinique, il est important de porter une attention particulière à la qualité de l'encadrement en stage des étudiants infirmiers.

MATÉRIELS ET MÉTHODE

Il s'agit d'une étude descriptive transversale qualitative et quantitative portant sur des perceptions. Elle s'est déroulée auprès des encadrants de stage des étudiants de l'INMeS qui sont en service au CNHU et à l'HOMEL de Cotonou au

Bénin, les deux principaux sites de stage clinique hospitalier qui reçoivent à la fois les étudiants infirmiers et les étudiantes sages-femmes. Habituellement, tout professionnel infirmier ou sage-femme qui exerce dans un service qui reçoit des étudiants stagiaires est considéré comme encadrant de stage. Était donc inclus dans l'étude, tout encadrant de stage ayant accepté de répondre à notre questionnaire. Étaient exclus de l'étude, ceux qui avaient participé au prétest du questionnaire (six à raison de trois encadrants par site de stage). La population des encadrants de stage retenus était de 125 personnes.

La méthode sélectionnée pour cette étude est la méthode d'enquête par questionnaire. La collecte des données s'est donc faite par questionnaire auto-administré, construit selon le cadre conceptuel de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales et soumis aux encadrants de stage. Ce questionnaire comportait à la fois des questions fermées mutuellement exclusives formulées en utilisant une échelle de Likert et des questions ouvertes pour permettre aux encadrants de stage de s'exprimer librement sur leurs observations, opinions, remarques et ressentis par rapport à l'encadrement pédagogique clinique (EPC) des étudiants de l'INMeS et de formuler des suggestions pertinentes.

Les éléments de réponses à ces différentes questions ont couvert les objectifs de l'étude et portaient sur les principaux thèmes qui sont :

- Le profil professionnel pédagogique des encadrants de stage ;
- L'environnement de l'EPC ;
- La perception des encadrants de stage de la préparation, du déroulement et de l'évaluation de l'EPC des étudiants ;
- La perception des encadrants de stage de la vocation des étudiants à la formation infirmière ;
- Les facteurs de motivation des encadrants de stage ;
- Les suggestions des encadrants de stage pour l'amélioration de la qualité de l'EPC des étudiants en SIO.

Un prétest du questionnaire a été effectué auprès de six encadrants de stage de la population cible (à raison de trois encadrants pour chacun des deux sites de stage), sélectionnés de façon aléatoire (un encadrant dans trois services différents et par site de stage). Ce prétest a pour but de vérifier la pertinence, la clarté et la compréhension des questions par les encadrants de stage. Les résultats ont permis de rédiger la dernière version du questionnaire.

Suite à la demande en date du 10 janvier 2013, une autorisation de collecte de données a été délivrée par le Ministère de la Santé de la République du Bénin par note de service N°5232/MS/DC/SGM/DRF/SA du 29 juillet 2013 après avis de sa Direction de la Recherche et de la Formation. Les questionnaires ont été distribués aux encadrants de stage du CNHU et de l'HOMEL en août 2013 avec une lettre

introductive expliquant le but et les objectifs de l'étude, ainsi que les modalités de remplissage du questionnaire. Un intervalle de 15 jours a été observé avant le début de la collecte des questionnaires complétés.

Les données quantitatives ont été traitées au moyen des outils de la statistique descriptive grâce à l'utilisation du logiciel statistique EPI INFO version 3.5.4 par configuration de fréquence et de pourcentage sous forme de tableaux. Pour ce qui concerne les données qualitatives de l'étude, une analyse de contenu des réponses données par les encadrants de stage a été faite selon l'approche décrite par Aktouf (7). Dans cette approche, l'importance accordée aux mots, aux termes et aux autres expressions contenues dans les réponses données par les encadrants de stage ne se mesure pas seulement à leur fréquence, mais à l'intérêt particulier et au poids sémantique par rapport à leur perception de la gestion du processus et de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique des étudiants de l'INMeS. Il a été ainsi cherché, inversement, à dégager le contenu non directement perceptible, le latent qui se cachait derrière les réponses des encadrants de stage en ayant recours à une interprétation du sens des éléments, de leur fréquence, leur agencement, leur association.

Pour faire cette analyse de contenu, les étapes successives suivantes, telles que préconisées par Aktouf (7) ont été suivies :

- La lecture littérale, très attentive et à plusieurs reprises des réponses données par les encadrants de stage, ce qui a permis de se familiariser avec leurs contenus, de connaître les différentes tendances, positions, attitudes, opinions exprimées ou sous-entendues ;
- La définition de sept catégories qui a permis le regroupement des unités d'information extraites des réponses analysées ;
- La détermination des unités d'information par le recensement des réponses données par les encadrants de stage, les mots, les expressions, les idées générales de passages complets et les phrases exprimant une attitude, une position, une suggestion ou une opinion ;
- La détermination de l'unité d'enregistrement qui est le regroupement des unités d'information autour des thèmes clés selon leur correspondance ;
- L'interprétation et la discussion des données, soit une phase d'inférence, de mise en évidence du sens, des résultats obtenus au terme des étapes précédentes.

RÉSULTATS

Trois questionnaires partiellement remplis ont été éliminés et 72 retenus et analysés, ce qui représente un taux de réponse de 76 %. L'âge moyen des encadrants de stage enquêtés est de 41 ans. Leur ancienneté moyenne d'exercice professionnel est de 14 ans et celle relative à la fonction d'encadrant de stage dans leur service est de 6 ans.

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

La lecture littérale, attentive et à plusieurs reprises des réponses données aux questions ouvertes par les encadrants de stage enquêtés a permis de regrouper les unités d'informations sous sept catégories qui sont : les perceptions des encadrants de stage des étudiants de l'INMeS : de l'environnement de l'encadrement pédagogique clinique (EPC), de la préparation de l'EPC, du déroulement de l'EPC, de l'évaluation du stage clinique, de la vocation professionnelle des étudiants de l'INMeS ; les facteurs de motivation à la fonction d'encadrant de stage et les suggestions des encadrants de stage pour l'amélioration de la qualité de l'EPC des étudiants de l'INMeS. Les informations issues de l'analyse qualitative illustrent les données quantitatives.

PROFIL PROFESSIONNEL PÉDAGOGIQUE DES ENCADRANTS DE STAGE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

D'après le tableau 1, on remarque que plus des 3/5 des encadrants de stage (64 %) n'ont suivi aucune formation de spécialité après leur diplôme de base d'infirmier ou de sage-femme, alors que leur ancienneté moyenne d'exercice professionnel est de 14 ans. Un seul encadrant a bénéficié d'une spécialisation en pédagogie. Quant aux encadrants restant (35 %), leurs programmes de spécialisation ne contiennent aucune unité d'enseignement en pédagogie ou en formation du personnel. Par ailleurs, 92 % des encadrants ont déclaré n'avoir reçu aucune formation spécifique à l'encadrement clinique des étudiants en stage, alors que leur ancienneté moyenne d'exercice de la charge d'encadrant de stage dans leur service est de 6 ans : « manque de pédagogie et de connaissances des encadrants » (encadrant 2) ; « il faut avoir une pédagogie pour enseigner » (encadrant 51).

Pour 76 % des enquêtés, il existe des inconvénients quand un infirmier nouvellement formé assure la fonction d'encadrant de stage dans un service : « Il ne maîtrise pas la profession, n'a pas d'expériences professionnelles et se cherche lui-même dans son service » (encadrant 53). Pour les encadrants de stage, une bonne expérience dans l'exercice de la profession constitue l'un des facteurs qui pourraient garantir la qualité de l'encadrement clinique des étudiants stagiaires : « l'encadrement, c'est le partage de l'expérience. Il vaut mieux connaître quelque chose avant de la partager » (encadrant 16).

Spécialités de formation	n	Pourcentage (%)
Spécialités médicales	8	11,1
Spécialités chirurgicales	13	18,1
Pédagogie	1	1,4
Autres spécialités	4	5,6
Aucune spécialité	46	63,9
Total	72	100

Tableau 1 : Répartition des encadrants de stage selon leurs spécialités de formation après leur diplôme de base d'infirmier ou de sage-femme (n=72 encadrants de stage)

PERCEPTION DES ENCADRANTS DE STAGE DE L'ENVIRONNEMENT DE L'ENCADREMENT PÉDAGOGIQUE CLINIQUE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

Le cadre formel et réglementaire qui devrait exister pour un encadrement pédagogique clinique de qualité des étudiants est absent parce qu'il n'y a ni conventions de partenariat entre l'INMeS et les sites de stage, ni conventions de stage. De plus, les encadrants de stage ne disposent pas d'un référentiel d'encadrement pédagogique clinique, ni de charte d'accueil et d'encadrement des stagiaires. Il n'existe pas non plus de salles de staff en soins infirmiers et obstétricaux dans les services de stage. Alors que l'environnement socio-professionnel participe grandement à la construction des compétences professionnelles, les compétences du futur professionnel relèvent aussi de la culture d'établissement, de ce qu'elle valorise ou déprécie : « la création des salles de staff pourrait permettre de débattre des soins infirmiers et obstétricaux afin d'améliorer beaucoup de choses » (encadrant 31).

Dans le tableau 2, la majorité des enquêtés (83 %) assurent la fonction d'encadrant de stage par occasion contextuelle dans leur service et ils le font par devoir professionnel (81 %) et/ou par obligation morale (76 %). Très peu d'entre eux (14 %) sont nommés ou désignés en qualité d'encadrant de stage et la plupart (83 %) ne perçoivent pas la fonction d'encadrant de stage comme une mission de leur service. On note aussi l'absence

Items	OUI		NON		Total
	n	%	n	%	
Occasion contextuelle dans le service	60	83,3 %	12	16,7 %	72
Nommé ou désigné en qualité d'encadrant	10	13,9 %	62	86,1 %	72
Devoir professionnel	58	80,6 %	14	19,4 %	72
Mission du service	12	16,7 %	60	83,3 %	72
Obligation morale	55	76,4 %	17	23,6 %	72

Tableau 2 : Répartition des encadrants de stage selon leurs perceptions des contextes d'exercice de la fonction d'encadrant de stage (n=72 encadrants de stage)

de répartition des rôles d'encadrant de stage en termes de maîtres de stage, de tuteurs de stage ou de professionnels de proximité, ce qui pourrait négativement influencer l'encadrement clinique réel des stagiaires. Tout ceci montre qu'il n'existe pas une reconnaissance légale ou institutionnelle du statut des encadrants de stage des étudiants de l'INMeS.

PERCEPTION DES ENCADRANTS DE STAGE DE LA PRÉPARATION DU STAGE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

La majorité des encadrants de stage (79 %) affirment qu'ils ne sont jamais associés aux séances de démonstrations pratiques sur des modèles anatomiques organisées par l'INMeS au profit des étudiants avant le début des stages cliniques et qui devraient normalement se poursuivre durant les stages. De même, 89 % des encadrants de stage déclarent ne pas être associés à l'élaboration des objectifs de stage, ce qui crée souvent une différence entre les attentes des étudiants stagiaires et les réalités de soins des services de stage. Tout ceci montre le manque de collaboration entre l'INMeS et les différents sites dans la préparation du stage des étudiants : « il doit y avoir une relation étroite entre les moniteurs de l'INMeS et l'équipe d'encadrement du stage pratique » (encadrant 14).

L'INMeS ne dote aucun site de stage de matériel d'encadrement clinique des étudiants, alors que les sites de stage souffrent déjà d'une insuffisance de moyens techniques et matériels dans l'exécution de leurs activités quotidiennes, ce qui amène parfois des encadrants de stage à refuser aux stagiaires de faire certains soins : « certains encadrants ne laissent pas les étudiants faire les soins par crainte de gaspillage du matériel » (encadrant 44).

Parmi les enquêtés, 56 % sont d'avis très favorable et 33 % d'avis favorable à l'édition d'un livret d'accueil des étudiants stagiaires, ou un dépliant expliquant le fonctionnement de chaque service de stage, ce qui pourrait faciliter l'intégration de ces derniers dans les équipes de soins.

PERCEPTION DES ENCADRANTS DE STAGE DU DÉROULEMENT DE L'ENCADREMENT PÉDAGOGIQUE CLINIQUE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

Seulement 19 % des encadrants de stage affirment qu'ils donnent aux étudiants, les premiers jours de stage, des explications sur les objectifs et les modalités pratiques de déroulement des stages. Pour 83 % d'entre eux, les étudiants manquent de connaissances théoriques et de compétences techniques au regard de leur niveau de formation. Ils évoquent plusieurs raisons à savoir : la non maîtrise des cours théoriques par les étudiants à cause de leur niveau

relativement bas malgré le baccalauréat¹, la paresse et l'inconscience professionnelle des étudiants, le manque ou l'insuffisance de démonstrations pratiques sur les modèles anatomiques à l'INMeS et le défaut de suivi des stagiaires par les enseignants permanents de l'INMeS.

LES RAISONS DE L'INUTILISATION DU CARNET DE STAGE ACTUEL

D'après le tableau 3, plus de la moitié des encadrants de stage (53 %) sont sans opinion sur l'usage du carnet de stage actuel parce qu'ils ignorent même son existence : « je n'ai pas un aperçu sur le carnet, je ne maîtrise pas le contenu, je ne l'ai jamais vu » (encadrant 29). Parmi ceux qui ont utilisé le carnet (47 %), les 2/3 environ (29 %) trouvent son usage compliqué. Pour eux, le carnet de stage est trop standardisé, trop dense et ne permet pas une évaluation objective de l'apprenant parce qu'il ne comporte pas de grilles de critères d'évaluation propres à chaque service de stage : « le carnet de stage n'est pas conçu spécifiquement pour chaque lieu de stage » (encadrant 67) ; « Il est difficile de donner une note à l'apprenant en fin de stage » (encadrant 65).

PERCEPTION DES ENCADRANTS DE STAGE DE LA VOCATION PROFESSIONNELLE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

Les encadrants de stage, à l'unanimité, affirment qu'il existe un manque de vocation très marqué chez la plupart des étudiants stagiaires de l'INMeS : « manque cruelle de vocation et de bonne volonté des étudiants » (encadrant 21). Ce manque de vocation se manifeste par leur irrégularité sur les lieux de stage sans motifs valables, l'indiscipline, le manque de ponctualité, d'humilité et de modestie, de dévouement et d'audace, de curiosité et d'engagement : « les étudiants ne sont pas curieux,

Opinions (l'utilisation du carnet de stage actuel est :)	n	Pourcentage (%)
Très facile	2	2,8
Facile	3	4,2
Peu compliquée	5	6,9
Compliquée	21	29,2
Très compliquée	3	4,2
Pas d'opinions	38	52,8
Total	72	100

Tableau 3 : Répartition des encadrants de stage selon leurs opinions sur l'utilisation du carnet de stage actuel (n=72)

¹ Au Bénin, le baccalauréat est le diplôme de fin d'études secondaires qui donne accès aux études supérieures et universitaires.

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

ne veulent pas se gêner ; ils ne sont pas à la recherche du savoir » (encadrant 13). On note ainsi une faible implication des étudiants dans les activités de soins de leur service de stage : « les étudiants ne posent pas de questions et n'ont pas souvent de carnet de prise de notes » (encadrant 47). Pour les encadrants de stage, un défaut d'orientation pourrait être à l'origine de cette situation et ils estiment que seul l'accès à la formation infirmière avec le baccalauréat¹ ne suffit pas : « ne vient pas à la science infirmière qui veut » (encadrant 15). Les encadrants de stage préconisent qu'il faut susciter dès le début chez les étudiants la vocation, l'humilité et la conscience professionnelle et leur inculquer la valeur de la profession infirmière : « après admission aux concours d'entrée, faire un test psychotechnique et vocationnel aux étudiants » (encadrant 15) ; « il faut que les étudiants aient la vocation du métier choisi » (encadrant 65).

FACTEURS DE MOTIVATION DES ENCADRANTS DE STAGE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

79 % des enquêtés souhaitent une reconnaissance spécifique à leur fonction d'encadrant de stage. Leurs diverses propositions d'éléments de motivation peuvent être regroupées en trois catégories qui sont : la motivation financière par l'octroi d'une prime mensuelle d'encadrement en stage clinique, la motivation morale à type de : reconnaissance officielle de leur statut d'encadrant de stage, lettre de félicitation, décoration, dotation régulière des sites de stage en matériels et outils d'encadrement clinique, organisation de journées récréatives à leur profit et, leur formation (ou leur recyclage régulier) à la méthodologie d'enseignement clinique en sciences infirmières et obstétricales et leur mise à jour sur les nouveaux référentiels de compétences et de formation des infirmiers.

PERCEPTION DES ENCADRANTS DE STAGE DE L'ÉVALUATION DU STAGE CLINIQUE DES ÉTUDIANTS DE L'INMES

74 % des enquêtés affirment qu'ils n'utilisent pas une grille de critères pour évaluer les étudiants durant leur stage (évaluation formative) ou en fin de stage (évaluation certificative) : « Aucune idée sur l'existence de critères d'évaluation car je ne suis pas surveillant ou encadrant principal » (encadrant 5). Parmi ceux qui ont utilisé la grille standard d'évaluation contenue dans le carnet de stage actuel (26 %), les 3/5 (60 %) la trouvent trop standardisée parce qu'elle ne permet pas d'évaluer de façon objective les objectifs de stage de chaque service. La majorité des encadrants (83 %) déclarent qu'ils ne donnent pas aux étudiants en début de stage une copie de la grille de critères

Degré d'atteinte des objectifs de stage	n	Pourcentage (%)
Totalement atteints (100 % des objectifs)	2	2,8
Partiellement atteints (75 % des objectifs)	17	23,6
Faiblement atteints (50 % des objectifs)	38	52,8
Très faiblement atteints (25 % des objectifs)	12	16,6
Non atteints (moins de 25 % des objectifs)	2	2,8
Pas d'opinions	1	1,4
Total	72	100

Tableau 4 : Répartition des encadrants de stage selon leur appréciation du degré d'atteinte des objectifs de stage par les étudiants (n=72)

d'évaluation finale et aucune explication n'est fournie aux étudiants sur leur évaluation notée de fin de stage.

PERCEPTION DES ENCADRANTS DE STAGE DU DEGRÉ D'ATTEINTE DES OBJECTIFS DE STAGE PAR LES ÉTUDIANTS

Le tableau 4 révèle que plus de la moitié des encadrants de stage (53 %) pensent que les objectifs de stage des étudiants sont faiblement atteints. Ils évoquent plusieurs raisons à savoir : la période et la durée journalière des stages (8h-12 h) relativement courtes, le manque de suivi des stagiaires par les encadrants de stage et les enseignants permanents de l'INMeS : « A peine les visites au lit des malades terminées que la fin du stage sonne » (encadrant 13) ; « A cause de la période et la durée trop courtes du stage, les étudiants ne pourront pas tout voir, ni tout assimiler dans les moindres détails » (encadrant 26) ; « que le temps de stage pratique leur soit allongé à 8h/jour » (encadrant 13). Sont aussi évoquées comme raisons par les encadrants de stage enquêtés : le manque d'encadrants de stage compétents, le cadre peu favorable à l'encadrement clinique (manque de matériels et outils d'apprentissage), le manque de volonté des étudiants à acquérir des connaissances pour développer les compétences attendues et leurs difficultés à établir des relations entre les cours théoriques et les pratiques de soins : « personnel encadrant peu disponible et parfois inexpérimenté » (encadrant 25).

Au regard de toutes ces insuffisances relevées, plus de la moitié des encadrants de stage enquêtés (54 %) ont déclaré être peu satisfaits de l'encadrement clinique qu'ils assurent auprès des étudiants stagiaires de l'INMeS.

DISCUSSION

L'ancienneté moyenne d'exercice professionnel des encadrants de stage est de 14 ans. Même si l'ancienneté n'est pas synonyme de qualification, elle est toutefois une représentation de l'expérience professionnelle et les perceptions des encadrants de stage au regard de leur ancienneté d'exercice de la charge d'encadrants devraient être édifiantes (8).

Les résultats de cette étude peuvent être corrélés avec ceux de l'étude de Otti A, Pirson M, et Piette D. (1) menée en juillet 2013 sur la perception des étudiants de l'INMeS de Cotonou au Bénin du processus de gestion et de la qualité de leur encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales. C'est ainsi que le comportement d'indifférence des encadrants de stage vis-à-vis des stagiaires et qui se manifeste entre autres par une faible organisation d'activités d'apprentissage peut être mis en relation avec l'absence de reconnaissance légale ou institutionnelle de leur statut d'encadrant de stage et le fait que la plupart d'entre eux (83 %) ne perçoivent pas leur fonction d'encadrant de stage comme une mission de leur service. De même, la rareté de matériel de soins pour l'organisation des activités d'apprentissage au profit des stagiaires, soulevée par les étudiants de l'INMeS dans l'étude suscitée peut être mise en rapport avec l'absence de dotation des sites de stage en matériels et outils d'encadrement clinique par l'INMeS. Ceci pourrait être à la base de la réduction de l'élan des encadrants de stage à demander aux stagiaires de faire certains soins par souci d'éviter le gaspillage de peu de matériel de soins dont ils disposent. Aussi, la faible organisation des démonstrations pratiques soulevée par les étudiants de l'INMeS dans la même étude suscitée pourrait être reliée à l'absence d'implication des encadrants de stage dans cette activité alors que les enseignants permanents de l'INMeS sont en effectif réduit (dans la présente étude, 79 % des encadrants de stage ont affirmé ne jamais être associés aux séances de démonstrations pratiques sur les modèles anatomiques organisées par l'INMeS au profit des étudiants avant le début des stages et qui doivent se poursuivre durant les stages).

Par contre, à partir des résultats de cette étude, encadrants de stage et étudiants stagiaires de l'INMeS s'accordent sur un certain nombre d'insuffisances relatives à l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales au Bénin dont les principales sont : le manque de suivi des stagiaires par les enseignants permanents de l'INMeS et les encadrants de terrain ; la durée relativement courte des périodes de stage, ainsi que la durée journalière des stages (8h-12 h) ; le faible niveau d'atteinte générale des objectifs de stage ; la non-satisfaction des encadrants de stage et des étudiants de l'INMeS de la préparation, du déroulement et de l'évaluation des stages pratiques ; la faible collaboration entre les acteurs des sites de stage et les enseignants de l'INMeS.

Les résultats de cette étude se rapprochent aussi de ceux issus de l'étude de Koukouroum (9) sur la problématique de l'encadrement des élèves infirmiers en situation de stage à l'Hôpital de Zone de Bemberèke-Sinendé (HZBS) en République du Bénin. Cette étude rapportait que les facteurs à l'origine des problèmes d'encadrement des élèves infirmiers en situation de stage à l'HZBS sont : l'insuffisance de motivation des encadrants de stage, l'insuffisance dans l'organisation des stages dans les services d'accueil et l'insuffisance de compétences des encadrants cliniques.

Les résultats de l'étude corroborent aussi l'étude de Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, et Kiyoko BA. (8) sur la perception des infirmiers de l'encadrement des stagiaires dans les institutions de soins, réalisée à Kinshasa en République Démocratique du Congo. Cette étude rapportait qu'il n'existe aucun contrat en matière d'encadrement clinique des étudiants entre les écoles de formation infirmière et les institutions de soins, sites de stage. Alors que la communication plus étroite entre instituts de formation en soins infirmiers et professionnels de terrain contribuerait à faciliter la mission d'encadrement de l'infirmier (10).

Toujours dans l'étude suscitée, comme c'est le cas dans cette étude, plus de 67 % des encadrants de stage n'ont bénéficié d'aucune formation continue sur l'encadrement de stage, ce qui pourrait contribuer à la faible qualité de leur accompagnement des stagiaires. En effet, le manque de formation à l'encadrement clinique des professionnels de terrain constitue le principal frein à la mise en place d'un dispositif pédagogique d'encadrement adapté (11). Aussi, les auteurs de l'étude suscitée rapportaient que 75 % des encadrants de stage ne s'engagent pas effectivement dans l'encadrement des étudiants comme c'est le cas dans cette étude où 83 % des enquêtés ne perçoivent pas la fonction d'encadrant de stage comme une mission de leur service. Cette absence de motivation pourrait engendrer un manque d'accompagnement des stagiaires dans la construction interactive des savoirs en situation de stage, alors qu'une parfaite maîtrise de l'exercice professionnel et une réelle motivation, associées à un consensus d'équipe, permettraient à l'infirmier de dispenser un encadrement clinique de qualité auprès de ses futurs pairs (10).

La même étude de Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, et Kiyoko BA. (8) rapportait aussi que les étudiants infirmiers ne sont pas toujours affectés selon les objectifs de stage et que seulement 50 % des activités visant l'intégration du stagiaire dans l'unité de soins sont réalisées durant les stages. Aussi, la présentation des procédures de soins et autres activités, l'explication des règles, principes ou lois sous-tendant les actes que les stagiaires doivent réaliser ne se font pas. Alors que l'encadrant de stage doit préciser les conditions matérielles et relationnelles de l'encadrement clinique à savoir d'une part l'organisation du temps mis à la disposition de l'apprenant en rapport

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

avec son apprentissage et d'autre part de circonscrire les modalités d'accompagnement et de soutien de la démarche de l'apprenant (12). Toujours dans l'étude de Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, et Kiyoko BA. (8), aucun encadrant de stage n'envisage de permettre au stagiaire d'expliquer avec ses propres mots ce qu'il faut faire. Alors qu'il a été démontré que la pédagogie centrée sur l'étudiant est réputée être la plus efficace pour accomplir une tâche (13, 14). L'encadrant de stage devrait alors mettre l'accent sur le questionnement de l'apprenant afin de l'aider à développer son jugement clinique et son parcours réflexif en l'aidant à formuler ses difficultés, sur la façon de procéder pour l'écouter dans son expression explicite et dans les manifestations implicites de son expression afin d'éviter d'entrer en confrontation avec ses stratégies d'apprentissage (12). Favoriser donc chez l'étudiant la « pensée à voix haute », une stratégie de pédagogie active, lui permet de faire des liens et de suivre la démarche intellectuelle de son encadrant de stage clinique. En effet, la « pensée à voix haute » consiste à faire verbaliser la pensée de l'étudiant infirmier sur un problème à résoudre ou à interpréter un problème déjà formulé. Et pour reprendre le conseil de Formaux (6), « reprenons le temps de parler aux étudiants, d'écouter leurs réponses, de répondre à leurs besoins, si tant est qu'ils soient recevables ».

L'étude de Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, et Kiyoko BA. (8) a révélé de plus que les stagiaires ne participent pas à leurs évaluations tout au long du stage, ce qui corrobore aussi les résultats de cette étude où 83 % des encadrants de stage ont affirmé qu'aucune explication n'est fournie aux étudiants sur leur évaluation notée de fin de stage. Ces encadrants de stage trouvent que les outils actuels d'évaluation des activités d'apprentissage en stage clinique ne sont pas adaptés aux contextes ou situations de soins vécues par les stagiaires et que ces outils ne répondent pas aux exigences de validité de construit, ni de contenu. Aussi, il a été noté qu'aucun effort d'aider les étudiants stagiaires à établir les liens entre les théories et les pratiques n'est ressenti par les encadrants de stage.

L'étude de Moisy (10) intitulée « L'infirmier, formateur de ses pairs : réalités et perspectives » rend aussi probante cette étude puisqu'elle montrait que la fonction d'encadrant de stage n'est pas forcément liée à une réelle motivation personnelle des encadrants de stage, mais plutôt à un concours de circonstances : la présence d'un stagiaire dans le service correspond à leurs horaires de travail, ou bien, à une obligation induite par le cadre infirmier. Il en est de même dans l'étude de Maari (15) qui mentionnait que la motivation du personnel à l'encadrement des stagiaires n'est que parfois constatée chez 64 % des enquêtés. Alors que les infirmiers ont l'obligation professionnelle d'aider les apprenants à acquérir et à perfectionner les compétences dont ils ont besoin pour prodiguer des soins infirmiers efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie. Ils doivent également favoriser le développement et la socialisation des collègues en situation d'apprentissage (16).

L'étude de Moisy (10) rapportait aussi que les principales difficultés ressenties par les encadrants de stage sont liées à une surcharge de travail limitant leurs actions en faveur de l'étudiant et à un manque de connaissances et/ou de technicité de la part de l'étudiant. La faible motivation des étudiants et leur désintéressement du stage ont été aussi évoqués par Moisy (10), ce qui confirme le manque de vocation des étudiants infirmiers soulevé par les encadrants de stage des étudiants de l'INMeS dans cette étude. Pour y remédier, Maari (15) préconise qu'une attention particulière soit donnée à l'entretien avec les étudiants avant leur acceptation pour la formation infirmière ; des tests psychotechniques doivent être réalisés pour un complément de sélection, puisque la qualité d'une bonne formation commence par le choix et la sélection des étudiants à admettre.

Pour ce qui concerne la surcharge de travail qu'aurait engendré l'encadrement clinique des étudiants et qui était mentionnée dans l'étude de Moisy (10), Formaux (6) avait suggéré de bien formaliser le temps de travail et d'accueil à consacrer aux étudiants stagiaires en incluant dans le calcul de besoin d'effectifs, l'équivalent de deux journées de travail par étudiant accueilli. Dans la même étude de Moisy (10), les infirmiers estiment que la formation de base en soins infirmiers n'est pas suffisante pour assurer l'encadrement clinique d'un stagiaire, comme l'a révélé aussi cette étude. Pour eux, il faut des qualités relationnelles (écoute, patience, calme, etc.) et pédagogiques, l'expérience professionnelle, le tout accompagné d'une réelle motivation pour pouvoir assurer un encadrement clinique de qualité auprès du futur professionnel. Tout ceci confirme l'idée de Neibecker (11) qui affirme que « l'encadrement par les infirmiers référents semble être la solution la plus appropriée parce qu'il permet un accompagnement individualisé en favorisant l'autonomie de l'étudiant ». Pour Paquay (17), les cinq catégories majeures de compétences pour un encadrant de stage sont : les habiletés de communication, les connaissances de base, les habiletés techniques, les habiletés administratives et les habiletés professionnelles.

Contrairement aux résultats de cette étude et de celle de Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, et Kiyoko BA. (8), l'étude de Moisy (10) révélait que les infirmiers participent, principalement, à la planification des objectifs de l'étudiant et à leur suivi dans le déroulement du stage. Pour ces infirmiers, l'encadrement d'un étudiant fait partie de leur mission et pour eux, c'est un acte infirmier qu'ils vivent plutôt comme formateur parce que cela leur permet une remise à niveau, un enrichissement de connaissances et une remise en question. C'est donc un exemple à suivre pour le développement des stratégies à utiliser pour l'amélioration de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales des étudiants de l'INMeS.

Pour remédier aux nombreuses insuffisances relevées par les encadrants de stage enquêtés, il est indispensable de mettre en place une réelle politique d'encadrement pédagogique clinique en stage où chaque acteur jouera un rôle beaucoup

plus dynamique et responsable. L'examen de la pertinence des suggestions émises par les enquêtés de cette étude, a permis de dégager les priorités qui sont exprimées en termes de recommandations par catégories suivantes.

ACCÈS À LA FORMATION INFIRMIÈRE

Le mode de recrutement des candidats à la formation infirmière de base doit être revu par l'organisation des tests psychotechniques aux personnes admissibles aux concours d'entrée, afin de sélectionner les étudiants qui manifestent une réelle vocation à la profession infirmière. Il faut aussi susciter chez les futurs étudiants à la formation infirmière, la vocation en organisant avant les concours de recrutement des journées de sensibilisation et de découverte du métier d'infirmier à travers sa déontologie et les difficultés liées à l'exercice de la profession infirmière.

CADRE FORMEL ET RÉGLEMENTAIRE PROPICE À L'ENCADREMENT CLINIQUE EN STAGE

Il s'agit d'établir et de renforcer le lien entre l'INMeS et les sites de stages pratiques des étudiants par l'élaboration et l'adoption des conventions de partenariat et des conventions de stage. Ce lien doit se concrétiser par l'implication effective des différents acteurs des sites de stage (encadrants de stage) dans les activités (démonstrations pratiques sur des modèles anatomiques, élaboration des objectifs de stage et des outils d'encadrement et d'évaluation en stage, etc.) de préparation, de déroulement et d'évaluation des stages cliniques des étudiants. Aussi, une charte d'accueil et d'encadrement des étudiants au niveau des sites de stage, ainsi qu'un référentiel de compétences des encadrants de stage clinique en sciences infirmières et obstétricales doivent être élaborés puis vulgarisés. Enfin, l'INMeS doit susciter et assister les acteurs de terrain (encadrants de stage) dans l'élaboration, au niveau de chaque unité de soins, lieu de stage des étudiants, d'un projet d'encadrement en stage afin de créer un réel « hôpital-école ».

DISCIPLINE

Elle passe par l'élaboration d'un règlement intérieur pour l'INMeS, suivi de sa vulgarisation au niveau de tous les acteurs de la formation infirmière (étudiants, parents d'étudiants, enseignants, encadrants de stage, etc.). Au début de chaque année académique, l'étudiant doit signer et faire légaliser (au tribunal) un engagement pour l'observance de la discipline et le respect du règlement intérieur de l'INMeS, ainsi que celui de chaque site de stage clinique. Le dit engagement doit être co-signé par l'un des parents de l'étudiant ou son tuteur reconnu par l'INMeS selon le cas.

FORMATION DES ENCADRANTS DE STAGE

Un programme pilote de formation des professionnels de terrain au certificat universitaire en enseignement clinique des sciences infirmières et obstétricales doit être élaboré puis validé. Il sera ensuite procéder au renforcement des capacités pédagogiques des encadrants de stage par leur formation ou recyclage à la méthodologie de l'enseignement en milieu clinique et surtout sur les techniques d'apprentissage afin qu'ils disposent de toutes les compétences nécessaires pour assurer un accompagnement pratique de qualité aux étudiants stagiaires. Ces encadrants de stage doivent recevoir aussi des formations sur les nouveaux référentiels de formation et de compétences en sciences infirmières et obstétricales en vigueur au Bénin.

MATÉRIELS ET OUTILS D'ENCADREMENT ET D'APPRENTISSAGE EN STAGE CLINIQUE

L'INMeS doit doter périodiquement les unités de soins, lieux de stage des étudiants, de matériels de soins (surtout les consommables médicaux) afin de les appuyer dans leur mission d'encadrement. Cette institution de formation doit aussi constituer et déposer dans les services de stage, en fonction de leurs spécificités de soins, des boîtes d'outils (boîte de pansement, boîte d'accouchement, matériel d'injection, draps, autres matériels et accessoires de soins, etc.) afin de faciliter l'organisation des séances d'apprentissage par les encadrants de stage au profit des étudiants stagiaires. Une révision, en collaboration avec les différents acteurs de l'encadrement clinique, du contenu du carnet de stage actuel qui est sous-utilisé, voire abandonné s'avère indispensable afin de le rendre plus spécifique à chaque service de stage, suivie de sa vulgarisation. Des grilles de critères d'évaluation des stages, adaptées aux activités d'apprentissage spécifiques de chaque unité de soins, lieux de stage des étudiants, doivent être élaborées en collaboration avec les différents acteurs de l'encadrement clinique, puis validées. Enfin, pour faciliter l'intégration des étudiants dans les équipes soignantes de leurs services de stage, un livret d'accueil en stage ou un dépliant expliquant le fonctionnement de chaque service de stage doit être également élaboré puis vulgarisé.

MOTIVATION À LA FONCTION D'ENCADRANT CLINIQUE

Il faut envisager à mettre en place une réelle politique de motivation des encadrants de stage, laquelle pourra être pérennisée dans le temps (création d'un certificat universitaire en enseignement clinique des sciences infirmières et obstétricales par exemple). Les professionnels de terrain doivent être responsabilisés dans leur mission

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

d'encadrant de stage dans des fonctions de maître de stage, de tuteurs de stage et de professionnels de proximité, ce qui rend plus formel et valorisant leur statut de clinicien formateur. Il est aussi indispensable de mener une étude pilote pour voir la faisabilité d'augmenter la durée journalière de stage, soit de 8h à 16h, afin de permettre à l'étudiant de suivre une équipe de soins de permanence de son service de stage. De ce fait, un mode d'alternance de périodes de cours théoriques avec des périodes de stage pratique pourra être adopté (dans cette étude, 38 % des encadrants enquêtés sont d'avis très favorable et 36 % favorables). Enfin, il faut prévoir la création d'ici la rentrée académique 2015-2016, des salles de staff en sciences infirmières et obstétricales sur les lieux de stage (CNHU, HOMEL, etc.) afin de permettre aux encadrants de stage d'avoir des lieux de discussion des cas cliniques (rencontres cliniques, ateliers thématiques, etc.) en soins infirmiers et obstétricaux avec les étudiants stagiaires (dans cette étude, 54 % des encadrants sont d'avis très favorable et 36 % sont d'avis favorables).

APPUI INSTITUTIONNELS

Les enseignants permanents de l'INMeS, formateurs référents de stage dans l'équipe d'encadrement clinique, doivent faire preuve de présences régulières sur les lieux de stage afin de participer de manière effective à l'encadrement et à l'évaluation des étudiants stagiaires. Les autorités de l'INMeS, quant à elles, doivent fournir à ces enseignants permanents les moyens nécessaires (véhicule de supervision par exemple) à l'accomplissement de leur mission d'interlocuteur privilégié de chaque terrain de stage. Quant au Ministère de la santé du Bénin, utilisateur principal des diplômés de l'INMeS, il doit rendre obligatoire dans les centres de santé, la mission d'encadrement clinique en stage des étudiants infirmiers par la prise d'un arrêté ministériel dans ce sens suivi de sa vulgarisation.

CONCLUSION

Cette étude a permis de mettre en évidence des insuffisances dans la pratique de l'encadrement pédagogique clinique des étudiants en sciences infirmières et obstétricales de l'INMeS de Cotonou au Bénin, ce qui pourrait témoigner de sa faible qualité. Pour améliorer, voire garantir cette qualité de l'encadrement pédagogique clinique, il est indispensable de prendre en compte les opinions et suggestions des encadrants de stage enquêtés en vue de faire asseoir une réelle politique de l'encadrement en stage. Cet encadrement nécessite du temps, de la disponibilité et la motivation des encadrants de stage, des compétences et une réelle collaboration entre l'INMeS et les différents sites de stage clinique, afin de répondre aux attentes de chaque acteur.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts.

Références

1. Otti A, Pirson M, Piette D. Perception de la gestion et de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales par des étudiants béninois de l'INMeS, une étude descriptive transversale quantitative et qualitative. *Revue francophone internationale de recherche infirmière*. 2015 Sep;1(3):169-78.
2. Belghezli N, Dalla VA, De Zorzi F, Héraud J, Lothaire T, Mengal Y, et al. Proposition de réforme de la formation infirmière en Fédération Wallonie-Bruxelles. [Internet]. Bruxelles: Fédération nationale des infirmières belges (FNIB); 2012. [cité 8 octobre 2015]. Disponible sur: <http://www.fnib.be/telechargement-60/category/35-proposition-de-reforme-de-la-formation-infirmiere-en-federation-wallonie-bruxelles>
3. Bouchard MC. Les infirmières: demandes sociales et enjeux de formation. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en éducation [mémoire en ligne] Chicoutimi: Université du Québec à Chicoutimi; 2001 [cité 15 octobre 2015]. 113 p. Disponible sur: <http://constellation.uqac.ca/915/1/12332456.pdf>
4. Kérouac S, Pépin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. La pensée infirmière. Québec: Éditions Études vivantes. 1994; p.97-114.
5. Lamasse V. L'encadrement en stage des étudiants en soins infirmiers: un enjeu pour la direction des soins. [mémoire en ligne] Rennes: École des Hautes Études en Santé Publique; 2010 [cité 15 octobre 2015]. Disponible sur: <http://documentation.ehesp.fr/memoires/2010/ds/lamasse.pdf>
6. Formaux V. Panser l'encadrement. [mémoire en ligne] Institut de Formation des Cadres de Santé filière soins Croix-Rouge Française; 2002. [cité 15 octobre 2015]. Disponible sur: <http://www.infirmiers.com/pdf/memoirevalerieformaux.pdf>
7. Aktouf O. Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations. Une introduction à la démarche classique et une critique. Montréal: Les Presses de l'Université du Québec; 1987. 190 p.
8. Tambwe KJ, Akumbakinayo MD, Kiyoko BA. La perception des infirmiers dans l'encadrement des stagiaires dans les institutions de soins sur le transfert. [Internet] Kinshasa: 2005 [cité 15 octobre 2015]. Disponible sur: http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Perception_des_encadrants_de_stages.pdf
9. Koukouroum K. Problématique de l'encadrement des élèves infirmiers au Bénin: cas des élèves infirmiers en situation de stage à l'hôpital de zone de Bemberèkè-Sinendé, République du Bénin. [Mémoire de fin d'études au Centre de Formation en Développement Socio-sanitaire] Ouagadougou: École Nationale de Santé Publique du Docteur Comlan Alfred A. Quenum, 2010.
10. Moisy MC. L'infirmier formateur de ses pairs: réalités et perspectives. [mémoire en ligne] Villefranche sur Saône: Institut de Formation en Soins Infirmiers; 2001 [cité 15 octobre 2015]. Disponible sur: <http://www.infirmiers.com/pdf/memoiremarieclaude.pdf>

11. Neibecker M. A propos d'encadrement. [mémoire en ligne] Nancy: École régionale d'infirmier de bloc opératoire du Centre Hospitalier Universitaire de Nancy; 2007 [cité 15 octobre 2015]. Disponible sur: <http://www.aeeibo.com/TIPAprposedencadrement.html>
12. Venier F. Prendre soin, pour apprendre et former. Perspective soignante. 1998 Dec;(3):52-60.
13. Boisvert D, Cossette F, Poisson M. Animateur compétent, groupes efficaces. Laval: Éditions Agence d'arc. 1992.
14. Matthey MP. Les courants de la pédagogie contemporaine: La pédagogie institutionnelle. Neuchâtel: Université de Neuchâtel. 1998;(49).
15. Maari A. Qualité de l'enseignement pratique et théorique des lauréats de l'Institut de Formation aux Carrières de Santé d'Oujda au Maroc. [mémoire en ligne] Université de Rouen 2007[cité 15 octobre 2015]. Disponible sur: http://shs-app.univ-rouen.fr/civiic/memoires_master/CF/textes/T_MAAMRI.pdf
16. Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Directive professionnelle: l'encadrement des apprenants. [internet] 2009. [cité 15 octobre 2015] Disponible sur: www.cno.org/Global/docs/prac/54034_SupportLearners.pdf
17. Paquay L. Vers un référentiel des compétences professionnelles de l'enseignant? Recherche et Formation. 1994 Jun;(16):7-38.