

Expérience Des Infirmiers Sur L'Adaptation Des Nouveaux Apprenants En Stage Clinique A l'Hôpital Général De Référence De Kasongo

AMSINI BILA YAMBA¹, LUNGUMANGA LYONDO²

¹ Institut Supérieur des Techniques Médicales (ISTM-Kasongo), BP. 108 Kasongo, RD Congo

² Institut Supérieur des Techniques Médicales (ISTM-Kasongo), BP. 108 Kasongo, RD Congo

Auteur Correspondant : AMSINI BILA YAMBA, lyondoamisi@gmail.com



Résumé : Notre sujet traitant sur l'expérience des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique, cas de l'hôpital général de référence de Kasongo est arrivé à son terme et avait comme hypothèse selon laquelle les infirmiers (es) de l'hôpital général de référence de Kasongo auraient de l'expérience sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique. Notre but principal est de décrire l'expérience vécue par les infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique en vue d'identifier les attitudes et les habilités à posséder pour encadrer les stagiaires. Pour atteindre ce but, nous nous sommes fixé les objectifs spécifiques suivants : Identifier les infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers ; Recueillir leur vécu sur l'adaptation de nouveaux apprenants en stage clinique ; Dégager leur opinion sur l'adaptation de nouveaux apprenants en stage clinique ; Relever les stratégies des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ; Ressortir leurs suggestions sur le bon déroulement de stage en soins infirmiers. Nous avons opté pour une étude exploratoire, qualitative du type phénoménologique, réalisée auprès des infirmiers qui ont la charge d'encadrer des stagiaires dans des formations sanitaires. Pour ce qui est du vécu, les participants à l'étude ont vécu cette expérience de trois manières suivantes : la négligence des stagiaires pendant leurs stages ; les stagiaires des ITM/IEM s'adaptent rapidement que ceux des ISTM, et en fin ils vivent une différence dans le rendement selon les institutions de provenance. Concernant l'opinion des infirmiers (ères) sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique, les participants ont souligné que les stagiaires s'adaptent mieux après avoir reçu un bon encadrement de la part des infirmiers (ères).

Mots clés : expérience, infirmier(e), adaptation, apprenants et stage clinique

Abstract: Our subject dealing with the experience of nurses on the adaptation of new learners in clinical training, the case of the general reference hospital of Kasongo has come to an end and had the hypothesis that the nurses of the hospital reference general of Kasongo would have experience in the adaptation of new learners in clinical training. Our main goal is to describe the experience lived by the nurses on the adaptation of new learners in clinical training in order to identify the attitudes and skills to possess to supervise the trainees. To achieve this goal, we have set ourselves the following specific objectives: Identify nurses who supervise nursing trainees; Collect their experiences on the adaptation of new learners in clinical internship; Express their opinion on the adaptation of new learners in clinical training; Identify the strategies of nurses on the adaptation of new learners in the clinical internship; Highlight their suggestions on the smooth running of the nursing internship. We opted for an exploratory, qualitative study of the phenomenological type, carried out with nurses who are responsible for supervising trainees in health training. In terms of experience, study participants experienced this experience in three ways: negligence of interns during their internships; ITM/IEM trainees adapt quickly than ISTM trainees, and in the end they experience a difference in performance depending on the institution from which they come. Concerning the opinion of nurses on the adaptation of new learners in clinical training, the participants underlined that the trainees adapt better after having received good supervision from the nurses.

Keywords : experience, nurse, adaptation, learners and clinical placement.

I. INTRODUCTION

Le stage représente un temps fort de la formation professionnelle des étudiants en sciences de santé. A ce titre, il doit être appris avec le plus grand intérêt non seulement les instituts de formation, mais également et surtout par les établissements des soins accueillant des stagiaires infirmiers et par les stagiaires eux-mêmes.

En effet, le stage est un moment de la socialisation professionnelle des apprenants. Celui-ci doit permettre de conduire le stagiaire vers l'autonomie professionnelle en favorisant l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice de sa formation. Mais, des insuffisances ont été relevées dans sa planification et son exécution. Ainsi, dans ce cadre, nous nous sommes proposé en tant que future enseignant de mener une étude sur l'expérience des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

I.1. Enoncé du problème

A l'état actuel, la politique nationale en matière de la santé vise les soins de qualité, ce qui signifie une prise en charge globale du patient. L'espoir du patient est que ses besoins soient satisfaits par le personnel soignant, il entre à l'hôpital parce qu'il vise la présence continue du personnel infirmier qui lui donne des soins de qualité, lui assurant ainsi une guérison et une réintégration dans son milieu.

Aussi, pour qu'un infirmier parvienne à cette tâche, il faut que les écoles de formation des professionnels de santé : planifie, suive, guide et évalue les activités de ce dernier au cours de son apprentissage sur le terrain de stage (**Phaneuf, 2012**).

Comme le dit Lelievre cité par **Guilbert (1990)**, « Toutes les institutions de formation des agents de santé, ont pour objectifs principaux de :

- Contribuer au développement du pays ;
- Mettre à la disposition des populations, du personnel soignant de qualité ;
- Répondre aux besoins et exigences en matière de soins de santé et de développement sanitaire des personnes ;
- Contribuer à la recherche scientifique et pédagogique en matière de santé ».

Vu l'exigence de la formation des agents de santé principalement dans des pays pauvres, l'apprentissage clinique occupe une large place dans la formation de l'agent de santé. Aussi, est-il important de nous y arrêter afin d'en examiner si réellement les jeunes qui sont en formation théorique concilient leurs connaissances à la pratique lors des différents stages. Cet approfondissement est d'autant plus nécessaire que les programmes actuels en soins infirmiers se situent dans une approche par compétences et que le stage et l'enseignement clinique y apportent une contribution majeure pour le stagiaire. Une compétence se forme bien sûr avec l'apport de connaissances. Mais aussi, avec l'acquisition de valeurs, d'habiletés psychomotrices, relationnelles, organisationnelles, techniques et de capacité de décision (**Lemenu, 2002**).

En sommes, la compétence ne s'acquière pas seulement par les savoirs théoriques, elle se forme dans le feu de l'action, au contact de situations semblables à celles que l'étudiant rencontrera plus tard au travail. C'est pourquoi la planification soignée et la conduite experte de l'apprentissage clinique ou stage se révèle si importantes. Le stage occupe une place quasi centrale dans la formation initiale. Il vise à initier l'apprenant aux réalités de la vie sociale et professionnelle dans ce cadre d'enseignement professionnel (**Aubry, 2007**).

Dorais, (2009) souligne que la forme actuelle du programme de formation initiale en soins infirmiers comporte deux volets : une formation générale et une formation spécifique. La formation générale se divise en une triple finalité : l'acquisition d'un fond culturel commun, l'acquisition et le développement d'habiletés génériques et le développement de qualités et d'attitudes souhaitables. La composante **formation spécifique** du programme de soins infirmiers permet à l'étudiant de qualifier pour exercer la profession d'infirmier et d'infirmière en fonction des compétences attendues à l'entrée sur le marché du travail.

Ce volet vise à rendre la personne efficace dans l'exercice d'une profession, de favoriser l'intégration de la personne à la vie professionnelle, son évolution et l'approfondissement de savoirs professionnels, la mobilité de la personne, ce qui constitue une formation dite initiale (**Sousa et al. 2009**).

Ce même programme est en application dans la formation infirmière dans notre pays, la RDC, il inclut trois volets : un volet théorique, un volet laboratoire, appelé atelier de simulation et un volet pratique, nommé « stage clinique ».

Cette formation des apprenants en stage clinique est sous la responsabilité des encadreurs de terrain qui doivent appliquer une pédagogie pouvant faciliter l'adaptation des apprenants qui, même s'ils ont eu le temps de maîtriser les théories pendant les cours et s'exercer dans le laboratoire : l'application dans le milieu naturel reste stressante.

Le stagiaire infirmier, dans le respect de son niveau du développement, est confronté à ce milieu réel, à cette complexité, au même titre qu'un infirmier diplômé. **Pharand (1999)** spécifie dans son étude que cette situation d'apprentissage n'est pas exclusive aux soins infirmiers, mais qu'il génère tout de même un haut niveau d'anxiété tant chez l'enseignante ou l'enseignant que chez le stagiaire infirmier, « car la sécurité du client ou patient doit être assurée ».

Dans la revue infirmière, **Perrodet Maxime (2012)** décrit que l'étudiant arrive en stage avec ses émotions, ses peurs, ses angoisses face à celle de l'infirmier et c'est lors de cet échange, qu'ils vont évoquer ces émotions. Le rôle de l'encadreur doit être reconnaissant de l'autre (l'étudiant) dans sa différence.

L'implication des infirmiers pour soutenir des nouveaux stagiaires à ce changement du milieu d'apprentissage est importante.

Cet environnement peut lui faire peur, parce que tout changement provoque de l'anxiété car il impose un inconnu.

Lagarde Piron (2016), souligne que les étudiants parlent de choc des réalités, de bouleversement, pour qualifier cette première confrontation avec le monde hospitalier qui dépasse tout ce qu'ils avaient pu imaginer.

Souvent révélateur des motivations et des aptitudes à devenir soignant, ce n'est qu'à partir des premières expériences de terrain que l'engagement va se confirmer ou non. Certains abandonnent après le premier stage.

Beaucoup de stagiaires ne parviennent pas à finir leurs stages à cause de ces émotions, de l'anxiété. Au contraire, les encadreurs des terrains ne considèrent plus leur fonction de formateur qui joue un rôle important pour l'adaptation de stagiaire dans ce nouveau milieu de sa formation.

Le rapport de l'enquête réalisée par la fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (2015) qui a obtenu près de 3500 réponses : 41 % des étudiants pensent parfois et régulièrement à arrêter leurs formations. Les types de violences décrites par les étudiants..., défaut d'encadrement 39%, jugement de valeur 30%, difficultés d'intégration 27%, rejet par les encadreurs 24% et harcèlement 7% (FNES, 2014).

Cela montre que les étudiants infirmiers jugent, violente la relation avec les encadreurs qui ne facilitent pas l'adaptation de nouveaux apprenants dans les sites de stage.

De ce fait, en République Démocratique du Congo (RDC), pour atteindre ces objectifs, les institutions de formation en soins de santé s'assument à la formation de leurs apprenants par les enseignements /apprentissage que décrivent de formations initiales. Ainsi chaque année, tous les étudiants doivent effectuer des stages en rapport avec les contenus des enseignements théoriques et pratiques parallèlement suivis, et selon les périodes décrites dans les différents programmes de formation.

Pour assurer le déroulement de ces stages, les coordonnateurs de classe ou enseignants des écoles infirmières doivent organiser, planifier et diriger les activités préparatoires et d'exécution de ces stages.

Mais, ce qui s'observe au cours de ce processus de planification et d'exécution des stages laisse une place de doute à cette qualité de soins tant exigée par les populations et pour l'apprentissage du stagiaire.

Actuellement, les apprenants en soins infirmiers terminent leurs études en terme d'année, et non pas qu'ils terminent le programme. C'est pourquoi, parfois en décrochant leurs diplômes sans la maîtrise des techniques de soins, nombreux sont ceux qui sollicitent les stages pour relever leur faiblesse ; c'est le cas des stages de perfectionnement qui sont exécutés dans les hôpitaux de la RDC en général, mais surtout à Kasongo particulièrement à l'hôpital général de référence.

I.2. Questions de recherche

2.1 Questions générale

Au regard de ce qui précède, nous nous posons la question suivante :

- Comment les infirmiers vivent-ils leur expérience sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ?

2.2 Questions subsidiaires

- Existe-t-il à l'HGR de Kasongo des infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers ?
- Quel est le vécu des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ?
- Quelle est l'opinion des infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ?
- Quelles sont les stratégies et les suggestions des infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants ?

I.3. Hypothèses de la recherche

I.3.1 Hypothèse générale

A la question posée, nous formulons l'hypothèse selon laquelle les infirmiers de l'hôpital général de référence de Kasongo auraient de l'expérience sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

I.3.2 Hypothèse secondaire

- Il existerait à l'HGR de Kasongo des infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers ;
- Ces infirmiers auraient une perception positive sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ;
- L'opinion des infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers serait favorable en ce qui concerne l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Les infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers auraient beaucoup de stratégies à mettre en place pour améliorer l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

I.4. Objectifs de la recherche

I.4.1. Objectif général

Notre but principal est de décrire l'expérience vécue par les infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique en vue d'identifier les attitudes et les habilités à posséder pour encadrer les stagiaires.

I.4.2. Objectifs spécifiques

Pour atteindre ce but, nous nous sommes fixé les objectifs spécifiques suivants :

- Identifier les infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers ;
- Recueillir leur vécu sur l'adaptation de nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Dégager leur opinion sur l'adaptation de nouveaux apprenants en stage clinique ;

- Relever les stratégies des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Ressortir leurs suggestions sur le bon déroulement de stage en soins infirmiers.

II. Matériels et Méthode

Cette recherche s'inscrit dans le domaine de la didactique des sciences de santé, plus précisément dans l'enseignement clinique. Nous avons opté pour une étude exploratoire, qualitative du type phénoménologique ; réalisée auprès des infirmiers qui ont la charge d'encadrer des stagiaires dans des formations sanitaires.

II.1. Population cible et échantillonnage

1.1. Population

La population visée dans cette étude est constituée des infirmiers(ères) de l'hôpital général de référence de Kasongo. Il s'agit d'une population finie.

1.2. Echantillonnage

Notre étude fait recours à la technique d'échantillonnage non probabiliste du type raisonné. Cette technique ne donne pas la chance à tout sujet d'être sélectionné mais elle tient compte des sujets qui ont vécu le phénomène à l'étude.

Selon **Omanyondo M.C.**(2014), dans ce type d'échantillon, le chercheur sélectionne les participants selon les besoins de l'étude. Il sélectionne les participants qui ont une large connaissance du sujet ou ceux qui ont vécu l'expérience.

1.3. Critères de sélection :

Pour faire partie de l'étude, le sujet enquêté devra répondre aux critères ci-après :

1^o. Critères d'inclusion

- Etre infirmier ou infirmière engagé(e) à l'HGR de KASONGO ;
- Avoir reçu et encadré les apprenants en stage clinique de soins infirmiers ;
- Accepter de participer volontairement et bénévolement à cette étude.

2^o. Critères de non inclusion

Toute personne ne remplissant pas les critères d'inclusion susmentionnés est écartée de l'étude.

1.4. Taille de l'échantillon

Fortin et col. (2008) stipulent que dans l'approche qualitative, le nombre de participants n'est pas déterminé à priori. Il est habituellement dicté par la saturation des données. Ainsi, nous avons interviewé les participants jusqu'au moment où les données devenaient répétitives et n'ajoutaient rien de nouveau à ce qui nous intéressait. Notre taille de l'échantillon a été constituée au fur et à mesure, lors de la récolte des données auprès du personnel infirmier de l'hôpital général de référence de Kasongo.

A partir du 15^{ème} sujet, nous avons noté que les nouveaux éléments dans le discours d'interviews se sont raréfiés et nous avons quand même constitué afin de voir dans quelle mesure cela évoluerait mais au bout de la 20^{ème} personne, nous nous sommes arrêtés. Ce qui détermine que la taille de notre échantillon est de 20 participants.

1.5. Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Tableau III.1 : Présentation de portrait des répondants

N°	Caractéristiques	Fréquences	Pourcentages
1	<u>Sexe</u>		
	Masculin;	8	40
	Féminin.	12	60
	Total	20	100
2	<u>Niveau d'études</u>		
	Infirmier A2;	4	20
	Infirmier A1;	10	50
	Infirmier L2.	6	30
	Total	20	100
3	<u>Ancienneté</u>		
	Moins de 15 ans;	12	60
	Plus de 15 ans.	8	40
	Total	20	100
4	<u>Service</u>		
	Pédiatrie;	4	20
	Médecine interne;	2	10
	Chirurgie;	4	20
	Gynéco-obstétrique;	6	30
	Soins intensifs.	4	20
	Total	20	100

Ce tableau nous précise que le sexe féminin est majoritaire dans l'ordre de 60%, la majorité des participants est du niveau A1 soit 50%, la tranche d'âge majoritaire se situe à moins de 15 ans soit 60%, alors que 30% des répondants travaillent au service de la gynéco-obstétrique à l'hôpital général de référence de Kasongo.

II.2. APPROCHE METHODOLOGIQUE

2.1. Méthode

La méthode d'enquête phénoménologique a été utilisée pour la collecte des données. Elle était servie par la technique de l'entretien semi structuré face à face, qui présente quelques avantages à savoir :

- Celui d'être en contact direct avec l'interviewé ;
- Celui de permettre la collecte des données uniformes pour tous les répondants, (Omanyondo M. C., 2015).

2.2. Technique

Cette technique est ciblée qu'elle nous permet d'atteindre les objectifs que nous nous sommes assigné, notamment celui de faire parler les sujets de manière qu'ils s'expriment profondément sur leur expérience sur la façon dont les apprenants s'adaptent pendant leur stage de formation.

2.3. Instrument

Le guide d'entretien individuel semi structuré est l'instrument qui nous a servi pour la collecte des données auprès des infirmiers(ères).

Ce guide d'entretien est structuré en trois parties : la première est l'exposé de motif ; la seconde partie concerne les informations sur les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés et la troisième partie est constituée des questions portant sur l'expérience des infirmiers et infirmières de l'hôpital général de référence de Kasongo.

Pour interagir avec la population de l'étude, le guide d'entretien individuel était composé des questions ouvertes, permettant aux répondants d'exprimer leurs vécus dans leurs propres mots. Les questions ont été élaborées en fonction des objectifs, des questions de départ et de l'étude préalable de la littérature.

1^o. Outil d'enregistrement des données :

Tout en respectant les principes de consentements éclairés, les informations livrées lors de l'interview ont été enregistrées sur bande vidéo à l'aide d'un téléphone. A l'issue de l'enquête, les données ont été transcrites sur papier intégralement sous forme des verbatim, c'est dans ce sens que nous avons minimisé les biais de transcription des données.

2^o. Validité de l'instrument :

Pour maintenir la validité de notre instrument, nous l'avons soumis à l'approbation de l'équipe de direction de notre mémoire, notamment le promoteur de ce travail et autres experts en enseignement clinique qui nous ont confirmé que son contenu répondait exactement aux questions de recherche, aux objectifs, au domaine et thème de recherche.

3. Processus de collecte des données

3.1. Démarches préliminaires

Nous avons commencé par obtenir l'attestation de recherche délivrée à la faculté de pédagogie et didactique des disciplines intitulée attestation de documentation et recherche N° 076/UPN/DP/FPDD/21-22 du Doyen de la Faculté. Cette étape constituait notre première démarche. La deuxième démarche a consisté à contacter les autorités de l'hôpital général de référence de Kasongo. Au cours de cette démarche, nous avons eu les informations nécessaires pour l'obtention de l'autorisation de recherche et du consentement éclairé des infirmiers et infirmières en vue de vérifier leur adhésion à notre sujet d'investigation.

Ce premier contact avait pour but d'expliquer l'objet de l'étude, d'obtenir un accord de leur part sur la participation à l'étude et pour se fixer un rendez-vous. La plupart des acteurs contactés ont répondu positivement et ont individuellement fixé les moments pour l'entretien.

3.2. Enquête proprement dite

Après notre démarche auprès des autorités, nous sommes descendu dans les unités de soins, rencontrer les chefs de services, devant chaque chef de service nous nous présentons, lui expliquait le motif de notre présence, celui qui était disponible acceptait l'interview sur place, alors que d'autres nous fixaient un rendez-vous de revenir soit après quelques heures ou jours, pendant l'entretien, nous travaillons dans leurs bureaux, au calme, nous posons de questions et eux répondaient au même moment, j'enregistrais notre entretien, l'interview se passait en français, et ça prenait 40 à 50 minutes, le répondant avait la liberté de se stopper pour continuer jusqu'à épuiser à répondre à toutes nos questions, c'est l'enquêté qui décidait de la fin de notre entretien donc la récolte des données s'était déroulée du 1^{er} au 30 Avril 2022.

3.3. Plan d'analyse des données

L'analyse des données s'est faite par phénoménologie. Cette méthode vise à faire émerger les significations cachées inhérentes aux descriptions faites par les sujets en rapport avec le phénomène étudié et générer une théorie à partir de déclarations des participants.

Cette étape a consisté à trouver un sens ou une signification aux données recueillies sous forme des verbatim et à démontrer comment elle répond à nos questions de recherche. C'est l'analyse inductive des contenus thématique, c'est-à-dire lié aux processus de construction de catégories à partir de l'analyse des propos des participants (**Omanyondo, 2015**).

Cependant, les informations enregistrées lors des entretiens ont été transcrites sous formes des verbatim optant la démarche suivante :

- Ecouter complètement les éléments enregistrés dans le mémo téléphonique et faire la lecture afin de leur donner une signification ;
- Ressortir les éléments caractéristiques de la compréhension des sujets en rapport avec le phénomène étudié ;
- Dégager les données sous leurs thèmes ;
- Eliminer les redondances et regrouper les principaux thèmes ;
- Dégager des catégories en rapport avec les thèmes ;
- Regrouper les significations pour chacun des éléments ou expressions retenus en thèmes centraux ;
- Intégrer les résultats de l'analyse dans une description en rapport avec les objectifs de la recherche ;
- Formuler une synthèse des résultats recueillis ;
- Confronter ou comparer aux résultats théoriques de la recension des écrits.

Soumettre les descriptions générales à quelques enquêtés pour la validation de résultats.

Dans la section « résultats », les verbatim sont référencés comme suit : participant (PART), numérotation du participant (de...à...), Lieu (HGR/Kasongo).

Exemple : « PART-6-HGR Kasongo », participant numéro 6 de l'hôpital général de référence de Kasongo.

4. Considération d'ordre éthique

Les considérations d'ordre éthique suivantes ont été prises en compte pendant tout le déroulement de l'étude. Après le choix d'un environnement propice et favorable pour l'interview, et solliciter le consentement libre à participer à l'étude, nous avons sollicité l'accord des participants pour l'utilisation d'un enregistreur vidéo. En outre, nous leur avons rassuré qu'après nos analyses et défense toutes les informations recueillies seront détruites.

Les participants étaient informés qu'ils pourraient se retirer à tout moment de l'étude s'ils le souhaitent. Enfin, nous leur avons garanti l'anonymat et la confidentialité des informations qu'ils livraient.

III. Résultats

III. 1. Résultats thématiques et catégorielles

Après la lecture intégrale des transcriptions des entretiens enregistrés auprès de 20 répondants ayant utilisé l'unité d'analyse syntaxique dans un encodage fermé des entretiens, selon une matrice d'analyse des données à quatre colonnes : sous thème, catégories, verbatim et significations.

Le thème central est : « Adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ».

De ce thème central retenu, découlent deux sous thèmes à savoir :

- Vécu et opinion des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Conseils et suggestions des infirmiers (ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

Après l'analyse catégorielle de ce sous thème, deux catégories ont émergé, qui sont :

- Vécu des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.
- Opinion des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

- Conseils et suggestions des infirmiers et infirmières sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

L'analyse de ce deuxième sous thème a fait émerger deux catégories à savoir :

- Conseils des infirmiers et infirmières sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers ;
- Suggestions des infirmiers et infirmières sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

L'analyse a consisté à faire un regroupement des verbatim au regard de catégorie correspondante, à laquelle nous avons attribué des significations cachées inhérentes aux descriptions que les participants ont fait.

Encadré 1 : Vécu et opinion des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

Question : Parlez-nous de ce que vous vivez dans le travail sur l'adaptation des stagiaires en soins infirmiers que vous recevez ?

Tableau III.2: Vécu des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants

Sous thème	Catégories	Verbatim	Significations
Vécu et opinion des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique	Vécu des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique	Néanmoins, il y a ceux-là qui abusent pour passer le temps aux kiosques et au téléphone surtout les filles, quelques-uns pratiquent les soins sous surveillance des infirmiers mais les autres ne s'intéressent pas: « PART-1-HGRKSGO » ;les stagiaires d'aujourd'hui se donnent au téléphone à la place du travail..... « PART-6-HGRKSGO », ...irrégularité (manque de transport pour certains), Expression : nos stagiaires ne savent pas s'expliquer devant une technique... « PART-7-HGRKSGO ».	Les infirmiers dénoncent la négligence des stagiaires
		...Selon moi ce sont les apprenants de l'ITM(A2) qui s'adaptent mieux par exemple un apprenant de 3 ^{ème} A2 travaille mieux que son aîné de G3... « PART-1-HGRKSGO ». ...les stagiaires de 3 ^{ème} A2 s'adaptent facilement par rapport aux apprenants de G2.	Les stagiaires des ITM/IEM s'adaptent rapidement que ceux des ISTM
		... « PART-3-HGRKSGO ». ...ce sont les A2 et L2 en moitié les A1 qui ne s'appliquent pas bien ... « PART-4-HGRKSGO ». Oui il y a une grande différence de performance par rapport aux institutions de provenance telle que les apprenants de l'ITM/Lusangi par	

		<p>rapport à l'IEM /Kipaka ; ceux de Lusangi travaillent plus à l'aise que ceux de l'IEM/Kipaka.</p> <p>Voir même l'ISTM Kasongo par rapport à l'ISEM/Kasongo, « PART-1-HGRKSGO ».</p> <p>...Oui par exemple les stagiaires de l'ISTM ont fort bien des performances par rapport à ceux de l'ISEM/Kasongo ...PART-2-HGRKSGO ».</p> <p>...Oui il y a une différence par rapport aux instituts tel que IEM, ITM et ISTM par rapport aux autres ; la différence selon l'encadrement, la formation dans leurs institution et la discipline...PART-3-HGRKSGO ».</p> <p>...Oui, il y a une différence selon mon constat : les stagiaires de l'ISTM/Kasongo s'appliquent mieux, après ce sont les stagiaires de l'ITM/Lusangi et ensuite ceux de l'IEM/Kipaka mais pour ceux de l'ISTM/Kindu, ISEM/Kasongo, etc.</p> <p>...il y a toujours des doutes sur leurs connaissances. PART-4-HGRKSGO » : ...Oui il y a une grande différence de performance : les itemiens s'appliquent très bien ainsi que les A1 de l'ISTM Kasongo. Misérable et un grand regret pour les étudiants de l'ISEM/Kasongo, ils ne connaissent rien (trop de familiarité avec les chefs de différents services)... « PART-6-HGRKSGO ».</p> <p>...Comme je viens de dire qu'au début, c'est difficile mais au fur et à mesure qu'on les encadre qu'ils s'appliquent avec le temps... « PART-1-HGRKSGO ».</p> <p>...Comme je viens de le dire qu'au début c'est un peu difficile. Au fur et à mesure qu'on les encadre ils s'appliquent avec le temps... « PART-3-HGRKSGO ».</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Encadré 2 : Conseils et suggestions des infirmiers (ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

Question : Quel conseil donneriez-vous pour une bonne réalisation de stage ?

Avez-vous des suggestions à formuler ? Si oui exprimez-vous ?

Tableau III.3 : Conseil et suggestions

Sous-thème	Catégories	Verbatim	Significations
Conseils et suggestions des infirmiers(ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers	Conseils des infirmiers(ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers	<p>...Ce que je conseillerais au responsable des institutions c'est d'appliquer la rigueur sur la discipline, la formation et le suivi des apprenants lors de cours théoriques avant qu'ils commencent leur stage... « PART-1-HGRKSGO ».</p> <p>...Ce que je conseillerais au responsable des institutions d'avoir la rigueur sur la discipline, la formation et le suivi des étudiants lors de leur cours théorique avant qu'ils commencent leur stage... « PART-3-HGRKSGO ».</p> <p>...La chose à ajouter est seulement l'encadrement commence par les institutions et d'être sévère envers les étudiants négligeant qui suivent les formateurs pour qu'ils obtiennent des cotes qu'ils ne méritent pas et de leur faire passer de classe même s'ils n'ont pas mérité... « PART-3-HGRKSGO ».</p> <p>...Nous demandons aux enseignants d'éviter de corruption et éviter le tribalisme... « PART-4-HGRKSGO ».</p> <p>...Respect de règlement d'ordre intérieur de chaque institution de stage « PART-5-HGRKSGO ».</p>	<p>Les infirmiers(ères) exigent la rigueur et le bannissement de la corruption par les formateurs</p> <p>Que les apprenants eux-mêmes prennent au sérieux leurs apprentissages</p> <p>Aux formateurs de bien organiser l'encadrement efficace des apprenants pendant leurs stages de formation.</p>
		<p>...Aux apprenants d'être attentif aux remarques qu'on donne pour une meilleure performance... « PART-1-HGRKSGO ».</p> <p>...Aux apprenants d'avoir les notions de base et le dévouement... « PART-2-HGRKSGO ».</p>	<p>Bien organiser la pratique professionnelle</p>

		<p>...Aux apprenants d'être au centre de leur apprentissage, c'est-à-dire qu'ils se donnent corps et âmes pour apprendre au sérieux... « PART-4-HGRKSGO ».</p> <p>...Aux apprenants : ils doivent connaître le but des cours qu'ils ont choisis comme métier... « PART-6-HGRKSGO ».</p> <p>...Aux autorités scolaires et académiques de réaliser des visites hebdomadaires dans le site de stage de leurs apprenants pour les encourager... « PART-1-HGRKSGO ».</p> <p>...Que les encadreurs se rendent aussi par moment dans les institutions de santé pendant le stage... « PART-1-HGRKSGO ».</p> <p>...Aux encadreurs de mieux les encadrer avec conscience et amour... « PART-4-HGRKSGO ».</p> <p>...Chaque ITM doit avoir une bonne salle technique avec des matériels et des bons formateurs... « PART-6-HGRKSGO ».</p> <p>...Aux enseignants et aux autorités scolaires et académiques : de revoir la bonne politique pour l'enseignement à tous les niveaux... « PART-2-HGRKSGO ».</p> <p>...Que les autorités des établissements supérieurs des techniques médicales aient de salles techniques bien équipées en matériels et mannequins car la théorie s'accomplisse bien avec la pratique, au lieu de lancer directement les apprenants en stages cliniques... « PART-8-HGRKSGO ».</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

IV. DISCUSSION DES RESULTATS

Ce point discute les résultats sociodémographiques des enquêtés et aussi et surtout les résultats thématiques et catégorielles.

IV.1. Résultats sociodémographiques

Les résultats du tableau II.1 nous démontre que le sexe féminin est majoritaire avec 60%, la majorité de participants est du niveau A1 soit 50%, la tranche d'âge majoritaire se situe à moins de 15 ans de service soit 60%, alors que 30% des répondants travaillent au service de gynéco-obstétrique.

Les résultats de l'enquête permettent d'identifier les personnes chargées de-stages, le temps consacré à cette mission, à l'encadrement des stagiaires et d'approcher les activités d'enseignement et de recherche. La gestion des stages est assurée dans 80% des établissements par la direction des soins et dans les autres cas, à part égale soit par la direction des ressources humaines, soit par la direction générale. Les personnes assurant la gestion des stages se répartissent généralement entre directeurs des soins cadres supérieurs de santé et cadres de santé.

IV.2. Résultats thématiques et catégoriels

A l'issue des analyses des données, nous avons retenu pour notre étude un seul thème central à savoir : « adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ».

De ce thème central retenu, découlent deux sous thèmes, à savoir : vécu et opinion des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ; conseils et suggestions des infirmiers (ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

S'agissant du premier sous thème, deux catégories avaient émergées, à savoir : vécu des infirmiers et infirmières sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

Pour ce qui est du vécu, les apprenants à l'étude ont vécu cette expérience de trois manières suivantes : la négligence des stagiaires pendant leurs stages, les stagiaires des ITM/IEM s'adaptent rapidement que ceux des ISTM, et enfin ils vivent une différence dans le rendement selon les institutions de provenance.

Le rapport de l'enquête réalisé par la fédération nationale des étudiants en soins infirmiers(2015) qui a obtenu près de 3500 réponses : 41% des étudiants pensent parfois et régulièrement à arrêter leurs formations. Les types de violence décrites par les étudiants...défaut d'encadrement 39%, jugement de valeur 30%, difficultés d'intégration 27%, rejet par les encadreurs 24% et harcèlement 7%.

Le stage occupe une place quasi centrale dans la formation initiale, il vise à initier l'apprenant aux réalités de la vie sociale et professionnelle dans ce cadre d'enseignement professionnel (Aubry, 2007).

Le stagiaire infirmier dans le respect de son niveau de développement, est confronté à ce milieu réel, à cette complexité, au même titre qu'un(e) infirmier (ère) diplômé (e). **Pharand** (1999) spécifie dans son étude que cette situation d'apprentissage n'est pas exclusive aux soins infirmiers mais qu'il génère tout de même un haut niveau d'anxiété tant chez l'enseignant ou l'enseignante que chez le stagiaire infirmier, « car la sécurité du client doit être assurée ».

Considérant ces verbatim :...les stagiaires d'aujourd'hui se donnent au téléphone à la place du travail... « PART-6-HGRKSGO », ...ces sont les A2 et L2 en moitié les A1 qui ne s'appliquent pas bien ... « PART-4-HGRKSGO », ... oui il y a une grande différence de performance par rapport aux institutions de provenance tel que les apprenants de l'ITM Lusangi par rapport à l'IEM Kipaka ; ceux de Lusangi travaillent plus à l'aise que ceux de l'IEM Kipaka. Voir même l'ISTM Kasongo par rapport à l'ISEM Kasongo par rapport à d'autres... « PART-1-HGRKSGO ».

Concernant l'opinion des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique, les participants ont souligné que les stagiaires s'adaptent mieux après avoir reçu un bon encadrement de la part des infirmiers ; il est vrai que sans une

initiation à la pratique, les connaissances théoriques en soins infirmiers n'auront aucun effet bénéfique sur la qualité des soins offerts à la population.

Sousa et al.,(2009), soutiennent ces observations en pensant que la formation générale se divise en une triple finalité : l'acquisition d'un fonds culturel commun, l'acquisition et le développement d'habiletés génériques et le développement de qualités et d'attitudes souhaitables. La composante du volet « formation spécifique » du programme de soins infirmiers permet à l'élève de se qualifier pour exercer la profession d'infirmière en fonction des compétences attendues à l'entrée sur le marché du travail.

Ce volet vise à rendre la personne efficace dans l'exercice d'une profession, de favoriser l'intégration de la personne à la vie professionnelle, son évolution et l'approfondissement de savoirs professionnels, la morbidité de la personne, ce qui constitue une formation dite initiale.

Cette formation des apprenants en stage clinique est sous la responsabilité des encadreurs de terrain qui doivent appliquer une pédagogie pouvant faciliter l'adaptation des apprenants qui même s'ils ont eu le temps de maîtriser les théories pendant les cours et s'exercer dans le laboratoire ; l'application dans le milieu naturel reste stressante.

Pirson et Piette (2015) avaient mené une étude sur la 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. Les résultats de leur étude avaient été corrélés avec ceux de l'étude de **Otti A, Pirson M, et Piette D.** 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.

Nos recherches ont démontré l'importance de l'encadrement des stagiaires de la même manière que l'a démontré **Otti ; Pirson et Piette** (2015). Selon ces auteurs, 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.

Selon **Bertrand, A.** (2017), dans sa recherche sur l'encadrement des étudiants en soins infirmiers s'était entretenu avec les infirmiers en place. Les entretiens ont fait ressortir que chaque infirmier a sa façon d'encadrer mais qu'ils s'adaptent tous à l'étudiant. L'année de formation et les stages précédents jouent beaucoup sur l'encadrement. Pour conclure, l'infirmier doit s'adapter au parcours de l'étudiant pour favoriser le développement de ses compétences.

Quant au deuxième sous thème, deux catégories également ont émergé, il s'agit de conseils des infirmiers (ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers et suggestions des infirmiers (ères) sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

Comme conseils, les répondants exigent la rigueur et le bannissement de la corruption par les formateurs, et aussi que les apprenants eux-mêmes prennent au sérieux leurs apprentissages.

Selon **Nathalie Lelievre**, cité par **Aubry** (op cit.), la formation des futurs infirmiers passe inéluctablement par la formation sur le terrain des stages où sont mis en pratique les cours dispensés au sein des écoles. L'encadrement du stagiaire pose de nombreuses difficultés compte tenu de la pénurie d'infirmiers.

Pourtant, l'encadrement de l'élève est primordial, tant pour la qualité de son stage que la sécurité des patients.

Beaucoup de stagiaires ne parviennent pas à finir leurs stages à cause de ces émotions, de l'anxiété. Au contraire les encadreurs des terrains ne considèrent plus leur fonction de formateur qui joue un rôle important pour l'adaptation de stagiaire dans ce nouveau milieu de sa formation.

Pour ce qui est de suggestions, les répondants ont formulé deux suggestions en ces phrases : aux formateurs de bien organiser l'encadrement efficace des apprenants pendant leurs stages de formation ; et encore de bien organiser la pratique professionnelle.

En plus, **Lemenu** (op cit.), suggère la manière de favoriser les transferts. En ce qui concerne le transfert de la théorie à la pratique, elle recommande d'explicitier les liens entre théorie et pratique, de stimuler la réflexion métacognitive de l'apprenant sur ses démarches d'apprentissages et de proposer de nouveaux contextes de réutilisation de compétences acquises.

Un participant s'exprime : ... aux encadreurs : de mieux les encadrer avec conscience et amour ... « PART-4-HGRKSGO ». Un autre ajoute : ... aux enseignants et aux autorités scolaire et académique de revoir la bonne politique pour l'enseignement à tous les niveaux ... « PART-2-HGRKSGO ».

CONCLUSION

Notre étude portant sur « expérience des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique », voulait répondre à la question de savoir comment les infirmiers vivent-ils leurs expériences sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ?

Notre but principal est de décrire l'expérience vécue par les infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique en vue d'identifier les attitudes et les habilités à posséder pour encadrer les stagiaires.

Pour atteindre ce but, nous nous sommes fixé les objectifs spécifiques suivants :

- Identifier les infirmiers qui encadrent les stagiaires en soins infirmiers ;
- Recueillir leur vécu sur l'adaptation de nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Dégager leur opinion sur l'adaptation de nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Relever les stratégies des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ;
- Ressortir leurs suggestions sur le bon déroulement de stage en soins infirmiers.

Cette recherche s'inscrivait dans le domaine de la didactique de sciences de la santé plus précisément dans l'enseignement clinique. Nous avons opté pour une étude exploratoire, qualitative du type phénoménologique ; réalisée auprès des infirmiers (ères) qui ont la charge d'encadrer des stagiaires dans des formations sanitaires.

Nous nous étions appuyés sur le cadre théorique d'Howard Gardner, il s'agit de la théorie des intelligences multiples.

Notre recherche faisait recours à la technique d'échantillonnage non probabiliste du type raisonné ; la méthode d'enquête phénoménologique a été utilisée pour la collecte des données. Elle était servie par la technique de l'entretien semi structuré face à face.

Le guide d'entretien individuel semi structuré était l'instrument qui nous avait servi pour la collecte des données auprès des infirmiers.

Sur une taille de 20 sujets, les données ont été analysées manuellement par analyse thématique et catégorielle, après analyse, les résultats se présentent comme suit :

Nous avons retenu pour notre étude un seul thème central, à savoir : « adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ».

De ce thème central, découlent deux sous thèmes à savoir : vécu et opinion des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique ; conseils et suggestions des infirmiers sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers.

S'agissant du premier sous thème, deux catégories avaient émergées à savoir : vécu des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique.

Pour ce qui est du vécu, les participants à l'étude ont vécu cette expérience de trois manières suivantes : la négligence des stagiaires pendant leurs stages ; les stagiaires des ITM/IEM s'adaptent rapidement que ceux des ISTM, et en fin ils vivent une différence dans le rendement selon les institutions de provenance.

Concernant l'opinion des infirmiers sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique, les participants ont souligné que les stagiaires s'adaptent mieux après avoir reçu un bon encadrement de la part des infirmiers; il est vrai que sans une initiation à la pratique , les connaissances théoriques en soins infirmiers n'auront aucun effet bénéfique sur la qualité de soins offert à la population.

Quant au deuxième sous thème, deux catégories également ont émergé, il s'agit de conseils des infirmiers sur le bon déroulement des stages en soins infirmiers et suggestions des infirmiers.

Comme conseils, les répondants ont exigé la rigueur et le bannissement de la corruption par les formateurs et aussi que les apprenants eux-mêmes prennent au sérieux leurs apprentissages.

Pour ce qui est des suggestions, les répondants ont formulé deux suggestions en ces phrases : aux formateurs de bien organiser l'encadrement efficace des apprenants pendant leurs stages de formation ; et encore de bien organiser la pratique professionnelle.

Au regard de nos résultats la première hypothèse reste confirmée car il existe à l'hôpital général de référence de Kasongo les infirmiers qui encadrent les stagiaires en stage clinique ;

En ce qui concerne la deuxième hypothèse traitant sur la perception positive sur l'adaptation des nouveaux apprenants en stage clinique, les résultats montrent que les infirmiers ont une perception négative en stage clinique de ce fait l'hypothèse reste infirmée.

Quant à la troisième hypothèse qui traite sur l'opinion des infirmiers qui encadrent les stagiaires en stage clinique, les résultats montrent une opinion favorable car ces derniers s'adaptent mieux après avoir reçu un bon encadrement de la part des infirmiers.

Pour ce qui est de la quatrième hypothèse sur les stratégies à mettre en place par les infirmiers les résultats montrent que l'hypothèse reste infirmée car ces derniers n'ont formulé que des conseils aux enseignants et aux apprenants eux – mêmes.

REFERENCES

- [1]. Aubry F. (2007). *Recommandations pour optimiser la formation par le stage clinique des étudiants paramédicaux*, Paris : DRASSPACA
- [2]. Bertrand, A. (2017). *L'encadrement des étudiants en soins infirmiers*, France : institut de formation en soins infirmiers
- [3]. Dorais (2009). Proposition d'une démarche d'évaluation des attitudes dans un stage clinique en soins infirmiers, Université de SHERBROOKE, Québec, Dubuc, Bruno le cerveau à tous les niveaux (<http://www.lecerveau.mcgill.ca/flash/index.d'html>, site consulté le 20Aout 2022).
- [4]. Guilbert J. – J. (1990). *Guide pédagogique pour le personnel de santé*, Genève : Edition OMS publication offsert n°35.
- [5]. Lemenu (2002). *Enseigner ou apprendre de compétences ? Analyse des pratiques d'apprentissage de compétences à l'ISEI Rapport de recherche*. Vol. III ? p. 7.
- [6]. Omanyondo, M. C. (2015). *Recherche qualitative en soins infirmiers*, notes de cours de L2 Sciences infirmières/ EASI, Kinshasa : ISTM/Kinshasa.
- [7]. Otti, A., Pirson, M. & Piette, M. (2015). 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. Dans *Recherche en soins infirmiers /4* (N° 123).
- [8]. Perrodet Maxime (2012). *L'encadrement par l'apprentissage en stage de l'étudiant infirmier dans le nouveau programme* (Mémoire) France : ISF centre hospitalier de salon de provenance.
- [9]. Phaneuf Margot et al. (2012). *L'apprentissage/ enseignement en milieu clinique*, Montréal : Chênevière/MC.Graw-Hill.
- [10]. Phaneuf Margot (2012) : *Communication, Entretien, Relation d'aide et validation*, Montréal : Chênevière/MC.Graw-Hill.
- [11]. Pharand (1999) : *Etude des éléments d'évaluation de l'enseignement clinique en soins infirmiers au niveau collégial*, (Thèse de doctorat en éducation), Ottawa : Université d'Ottawa.
- [12]. Rapport de l'enquête réalisé par la Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers sur le stage clinique en République Démocratique du Congo, RDC, 2015.