

PERCEPTION DES INFIRMIERS CHEFS D'UNITÉS DE SOINS PÉDIATRIQUES SUR LE RENDEMENT DES APPRENANTS STAGIAIRES FORMES EN APPROCHE PAR COMPETENCES DANS LE CADRE DE LA REFORME LMD LICENCE-MASTER-DOCTORAT

(Etude Menée En République Démocratique Du Congo Au Centre Hospitalier De Kingasani II, Ville Province De Kinshasa)

PERCEPTION OF NURSE HEAD OF PEDIATRIC CARE UNITS ON THE PERFORMANCE OF TRAINEE LEARNERS TRENED IN KILLS BASED APPROACH WITHIN THE FRAMEWORK OF THE LMD REFORM LINCENSE-MASTER-DOCTORATE

(Study conducted in the Democratic Republic of Congo at the Kingasani II Hospital Center City of Kinshasa)

Zunza Isenda Euloge¹, Mbelenge Mangombo Credo², Kilewa Rashidi Kitoko Norbert³, Palambwa Ansot Anzat Ruphine⁴, Tshiana Claudine⁵, Kulembidila N'Sopa Emilie⁶, Kafinga Luzolo Emery⁷, Masandi Milondo Alphonse⁸.

¹Chef de Travaux à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa ;

²Assistant à Homu University de Kinshasa ;

³Chef de Travaux à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kindu ;

⁴Chef de Travaux à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa ;

⁵Attaché à la recherche à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa ;

⁶Assistant à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa ;

⁷Professeur à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa ;

⁸Professeur à l'Université Pédagogique Nationale de Kinshasa.

*Corresponding Author:

Resume

La présente étude vise à explorer la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques quant au rendement des apprenants stagiaires formés en approche par compétences, conformément à la réforme LMD (Licence-Master-Doctorat) dans le domaine de soins infirmiers pendant leurs prestations en stages cliniques. Il s'agit ici d'une étude qualitative descriptive du type phénoménologique afin d'explorer les perceptions des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers stagiaires formés en approche par compétences pendant la période de stages clinique en milieu hospitalier. Elle a une dimension exploratoire, car elle vise à explorer des domaines peu étudiés ou peu compris. Elle cherche à découvrir de nouveaux thèmes, facteurs, avantages et défis liés à l'implémentation de l'approche par compétences dans le contexte spécifique des soins pédiatriques, contribuant à l'élargissement des connaissances dans ce domaine.

En combinant ces deux approches, l'étude qualitative fournit une compréhension approfondie du sujet tout en ouvrant la voie à de nouvelles questions et perspectives de recherche.

Les résultats obtenus montrent que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ont une perception positive quant au rendement des apprenants infirmiers stagiaires formés en approche par compétences pour leur contribution à l'amélioration globale de la qualité des soins pédiatriques administrés par les apprenants, en mettant l'accent sur des compétences pratiques et une compréhension approfondie. Ce qui est à craindre est la charge supplémentaire pour les enseignants encadreurs et les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ; notamment en termes de planification, d'évaluation et de suivi individualisé, cela pourrait produire des résultats non satisfaisants.

Mots clés : Perception, Infirmiers, Rendement, Apprenants, Stagiaires, Approche par Compétences, Reforme LMD.

Abstract

The present study aims to explore the perception of nurse heads of care units regarding the performance of trainee trainees trained in the skills-based approach, in accordance with the LMD (License-Master-Doctorate) reform in the field of nursing during their services in clinical internships.

This is a qualitative descriptive study of the phenomenological type to explore the perceptions of nurse heads of care units on the performance of student nurse trainees trained in the skills-based approach during the period of clinical internships in a hospital environment. The study also has an exploratory dimension because it aims to explore areas that

are little studied or little understood. It seeks to uncover new themes, factors, benefits and challenges related to the implementation of the competency-based approach in the specific context of pediatric care, contributing to the expansion of knowledge in this area. By combining these two approaches, the qualitative study provides an in-depth understanding of the topic while opening the way to new research questions and perspectives.

The results obtained show that nurse heads of care units have a positive perception regarding the performance of student nurse trainees trained in the skills-based approach for their contribution to the overall improvement in the quality of pediatric care provided by the learners, by putting emphasis on practical skills and in-depth understanding. A fear of additional workload for supervising teachers and unit head nurses, particularly in terms of planning, evaluation and individualized monitoring, could produce unsatisfactory results.

Keywords: *Perception, Nurses, Performance, Learners trainees, Competency-based approach, LMD reform.*

I. INTRODUCTION

I.1. PROBLEMATIQUE

Dans le monde, plus particulier en France, un nouveau référentiel réformant les études en soins infirmiers est mis en œuvre, il s'inscrit dans le cadre d'une vaste réforme européenne des systèmes éducatifs, le cadre général de référence repose sur la pédagogie de l'intégration fondée sur l'approche par compétences.

Le moment de stage en soins infirmiers, constitue un temps fort qu'aucun apprenant en soins infirmiers ne peut négliger, car les notions apprises en théorie sont évaluées lors de la pratique dans les structures sanitaires ou dans la communauté. La réforme LMD a introduit l'approche par compétences dans la formation des infirmiers en soins pédiatriques, visant à promouvoir une éducation centrée sur l'acquisition de compétences pratiques.

Sidiief (2011) souligne que l'approche par compétence impose un changement de paradigme chez les soignants, qui nécessite une réflexion sur leurs activités et la création d'outils favorables à une évaluation constructiviste.

Cependant, la question préoccupation majeure consiste à explorer la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur l'efficacité de l'approche par compétences dans la préparation des apprenants à la pratique pédiatrique, afin de mieux comprendre son impact sur le rendement des apprenants en soins pédiatriques, d'une part ; et de fournir ainsi des indications pratiques pour l'optimisation de cette réforme dans le domaine de la formation infirmière, d'autre part.

Pour Sophie Kennel (2016), l'objet de réformes mises en œuvre au Québec et partout ailleurs dans le monde n'est pas seulement l'adaptation du système d'enseignement aux exigences du monde moderne, mais aussi une remise en question de l'efficacité de cet enseignement.

Mortier Lopez L. et Crahay M (2009) soulignent quant à eux que cette approche est initialement perçue par le groupe comme un atout qui donne du sens au développement professionnel ; elle met cependant les tuteurs face aux difficultés des compétences. Il a donc fallu décliner des situations des soins correspondants à chaque unité de soins afin de réélaborer des compétences dans leur cadre de référence. Cela, a été essentiel de clarifier les liens existant entre les types d'activités et les compétences correspondantes. Le même auteur stipule que le manque les apprenants ayant terminé leurs études ont d'énormes difficultés à utiliser leurs connaissances et leurs habilités à résoudre des problèmes ou accomplir des tâches de la vie courante. L'approche par compétences n'admet pas que les apprenants fassent une seule fois le stage pour être évalué à la fin de l'année.

Au cours de stage, l'accompagnateur de terrain, en faisant recours à certaines stratégies pédagogiques qui s'emploient à transmettre des connaissances pratiques à l'élève infirmier, pour l'aider à acquérir sa connaissance de ses devoirs vis-à-vis du client.

En effet, le système de l'enseignement supérieur et universitaire en République démocratique du Congo (RDC) a mis à son tour en relief un programme d'enseignement très important appelé approche par compétences, qui constitue une des réformes capitales dans ce secteur basé sur la licence, master et doctorat (LMD). Elle est initialement perçue par le groupe comme un atout qui donne du sens au développement professionnel.

Dans le cadre de la présente recherche, l'accent est mis sur les encadreurs des terrains pour l'accompagnement des apprenants du programme basé sur l'approche par compétences (LMD) dont les établissements sanitaires assurent l'encadrement depuis plus d'une décennie en République démocratique du Congo. L'enseignement clinique fait partie intégrante de la formation des élèves, ainsi que le stage qui constitue une activité indispensable à l'apprentissage et à la professionnalisation des personnes se destinant aux métiers de la santé (Mortier Lopez L. et Crahay M, *op.cit.*).

Les activités de stage sont reconnues par les professionnels ; cependant, même s'il est reconnu de tous qu'elles font régulièrement pour ces derniers l'objet de travaux permettant de les améliorer, il s'observe que l'évolution des contextes sanitaires ainsi que l'encadrement des stagiaires sur terrain reste à désirer et éprouves plusieurs difficultés et confusions. Et pourtant, éduquer c'est conduire ou accompagner quelqu'un vers un objectif déterminé à l'avance par celui ou ceux qui ont la charge de l'éducation. C'est ouvrir un chemin, mais pas n'importe lequel.

Bien qu'il y ait des innovations dans le programme de l'enseignement basé sur la réforme en République démocratique du Congo, il s'observe que les encadreurs du terrain rencontrent d'énormes difficultés dans le suivi des apprenants en réforme LMD.

Le constat dégagé est que les apprenants sont suivis sur terrain par les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques formés en pédagogie par objectifs non formés, et n'ayant pas beaucoup des connaissances sur l'APC. C'est pour cette raison que cette étude se penche sur la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en approche par compétences du système LMD. De ce constat, les questions formulées sont les suivantes :

- Comment les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques perçoivent-ils le rendement des infirmiers apprenants formés en approche par compétences ?
- Quelle est leur opinion sur le rendement fourni par les apprenants infirmiers formés dans cette approche ?
- Quelles sont leurs suggestions vis-à-vis des différentes structures d'enseignement et des hôpitaux qui encadrent ces enfants ?

I.2. OBJECTIF GENERAL

Le but de cette étude est de comprendre la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en approche par compétences pendant leurs stages.

I.3. DELIMITATIONS

Le Centre Hospitalier de Kingasani II, Ville Province de Kinshasa est la délimitation spatiale de la présente étude. La période allant du 12 novembre au 12 décembre 2023, soit un mois est sa délimitation temporelle.

II. APPROCHE METHODOLOGIQUE

II.1. POPULATION CIBLE ET ECHANTILLONNAGE

Dans le contexte de cette étude, la population cible est constituée des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques de centre hospitalier de Kingasani II de Kinshasa qui encadrent les apprenants infirmiers formés en approche par compétences. Le choix est porté sur la technique d'échantillonnage non probabiliste, du type « raisonné et théorique », car en voulant étudier la perception individuelle sur le rendement des infirmiers formés en approche par compétences comme mode d'enseignement. Durant la collecte des données, la saturation a été atteinte avec 7 sujets.

Durant la collecte des données, nous avons atteint la saturation des données avec 7 sujets, car cette taille d'échantillon de sept répondants était suffisante vu la redondance et la sensibilité du thème.

Critères de sélection

a) Critères d'inclusion

Pour faire partie de cette étude, le sujet à l'étude devrait remplir les conditions suivantes :

- ✓ Etre infirmier chef d'équipe et/ou chef de service ;
- ✓ Etre infirmier travaillant à au centre hospitalier de Kingasani II de Kinshasa ;
- ✓ Avoir déjà encadré les infirmiers formés dans l'APC ;
- ✓ Accepter volontairement et bénévolement de participer à l'étude.

b) Critères de non inclusion

Tout sujet ne remplissant pas les critères d'inclusion susmentionnés était écarté ou non inclus dans l'échantillon.

II.2. METHODE, TECHNIQUE ET INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNEES

II.2.1. Méthodologie

La présente étude s'est investie pour un devis descriptif, dans l'approche qualitative du type phénoménologique pour étudier la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en approche par compétences pendant leurs stages. Pour André Masiala et al. (2012), la phénoménologie étudie essentiellement des expériences vécues par un individu et la signification que celui-ci y accorde.

L'orientation retenue dans cette étude s'inspire d'une approche phénoménologique qui vise une description et une compréhension des phénomènes à partir du vécu de la personne. Le choix du centre hospitalier de Kingasani II de Kinshasa est justifié par le fait l'une des institutions du milieu qui reçoivent beaucoup d'apprenants en stage.

II.2.2. Technique de collecte des données

L'interview semi-structurée face à face est la technique a été utilisée pour la collecte des données. Un guide d'entretien individuel composé des questions ouvertes amenant les répondants à exprimer leur perception dans leurs propres mots a été élaboré pour cette fin.

Les interviews se sont déroulées dans un cadre calme, bien sécurisé pour la discrétion des échanges, selon l'accord de temps de l'interview qui était de 30 minutes. A la fin de l'interview, une vérification conjointe avec l'interlocuteur de la qualité et de la fidélité des informations livrées a eu lieu avant de remercier les enquêtés pour leur disponibilité et collaboration.

II.2.3. Instrument de collecte des données

Tout en respectant le principe de consentement éclairé, les informations livrées lors de l'entrevue ont été enregistrées sur une bande audio grâce à un dictaphone. A l'issue de l'enquête, les données ont été transcrites dans un papier sur place après l'interview en vue de procéder à l'analyse du contenu.

II.2.4. Plan d'analyse et traitement des données

L'analyse des données collectées pour cette recherche s'est faite par la méthode de réduction. Cette méthode vise à faire émerger les significations cachées inhérentes aux descriptions faites par les sujets du phénomène étudié. Cette étape a consisté à trouver un sens ou une signification aux données recueillies sous forme de verbatim et à démontrer comment, elles répondent aux questions de recherche (Omanyondo, op.cit.). Il s'agit d'une analyse inductive des contenus thématiques, c'est-à-dire d'un processus de construction des catégories à partir de l'analyse des propos des participants.

II.2.5. Considérations d'ordre éthique

Les participants étaient informés qu'ils pouvaient se retirer à tout moment de l'étude, s'ils le souhaiteraient. Et afin, l'anonymat et la confidentialité des informations qu'ils livreraient et cela par la destruction des cassettes contenant les informations recueillies après analyse des données leur a été garanti.

III. PRESENTATION, ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats sont présentés en deux volets, ceux liés au profil des répondants, ainsi que ceux liés à la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en approche par compétences du système LMD.

III.1. Profil des répondants/enquêtés

Tableau n°1. Résultats selon le profil des répondants : sexes, âges, anciennetés, niveaux d'études et fonctions occupées

N°	Variable Répondant	Sexe	Age	Ancienneté	Niveau d'étude	Fonction occupée
1	Répondant	F	55 ans	26 ans	A1	Chef de service chirurgie
2	Répondant	F	61 ans	35 ans	A2	Chef de service Médecine interne
3	Répondant	M	55 ans	32 ans	L2	Chef de service soins intensifs
4	Répondant	M	74 ans	50 ans	A2	Chef de service des urgences
5	Répondant	M	68 ans	34 ans	L2	Chef de service de pédiatrie
6	Répondant	F	51 ans	16 ans	A1	Chef de service de CPN
7	Répondant	F	55 ans	39 ans	A1	Chef de service de maternité

Source : Résultats de l'enquête sur terrain.

Ce tableau montre que sur les 7 sujets retenus pour cette recherche, trois sont de sexe masculin et les autres sont de sexe féminin. Ils appartiennent majoritairement à la tranche d'âge variant entre 50 à 55 ans.

Il s'observe aussi de ce tableau que pour l'ancienneté au service, la majorité de sujets ont plus 30 ans d'expérience professionnelle. Quant au niveau d'études de répondants, la majorité étaient des infirmiers gradués. Pour ce qui est de leur fonction, tous les répondants sont les Chefs d'unités de soins pédiatriques.

III.2. RESULTATS EN RAPPORT AVEC L'ANALYSE THEMATIQUE

Après la lecture intégrale des transcriptions des entretiens enregistrés auprès de 7 répondants : ayant utilisé l'unité d'analyse syntaxique dans un encodage fermé des entretiens, selon une matrice d'analyse des données à cinq colonnes : Thème, sous thème, catégories, verbatim et significations, les significations constituent les résultats de cette étude.

Le thème central retenu pour cette étude est :

« Le rendement des apprenants infirmiers formés en APC ». De ce thème central retenu, découle deux sous thème, à savoir : la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés selon l'APC et les Suggestions des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques d'unités de soins pédiatriques sur ces apprenants et recommandations.

III.2.1. Perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en APC

Après l'analyse catégorielle de ce sous thème trois catégories ont émergé à savoir :

- Perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en APC ;
- Différence entre les infirmiers formés en APO et ceux formés en APC d'après leur rendement.
- Appréciation des soins administrés par les infirmiers formés en APC.

III.2.2. Suggestions des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur ces apprenants et recommandations

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

- Suggestions des infirmiers vis-à-vis des soins administrés par les infirmiers formés en APC ;
- Suggestion vis-à-vis des formations des écoles de reformes et ceux des APO ;
- Recommandations.

L'analyse a consisté à regrouper les verbatim au regard des catégories correspondantes, auxquelles les significations cachées ont été attribuées, inhérentes aux descriptions que les participants ont fait du phénomène étudié. Les significations constituent les résultats de cette étude.

III.2.2.1. Sous thème 1 : Perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en l'APC

ENCADRE 1 : Perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en APC ;

Question : *Quelle est votre perception du rendement des apprenants infirmiers, formés en APC pendant leur stage dans votre hôpital ?*

« Bon, selon moi, le rendement des infirmiers formé en APC ne pas du tout correct, parce que d'ailleurs ses enfants présentent de faiblesses graves ; mais aussi au niveau de recrutement la sélection n'est pas bonne » R2

« Moi je pense que leur rendement n'est satisfaisant du fait qu'en générale, ses infirmiers n'avancent pas de bons argument ; ils peuvent avoir quelque chose mais ils sont butés à un problème d'expression qui le manque » R7

« Mais je pense qu'il n'y a pas un changement entre les infirmiers formés en APO et ceux de l'APC car sur terrain, ils n'ont pas l'esprit d'adaptation rapide, les enfants ont des graves difficultés » R5

« Moi je pense que les enfants ont un problème d'adaptation, mais aussi il faut voir les gens qui les forment, ils ont des lacunes comme les enfants des maternel » R4

« Moi je pense que ces enfants ont de lacunes sur l'adaptation parce que nous les accompagnons aussi très mal au niveau des hôpitaux, nous mêmes nous sommes formés en APO et vous nous demandez d'encadrer les infirmiers formé en APC » R1

« Selon ma perception, ces enfants ont quelques choses dans leurs têtes donc on peut dire que leur rendement et bonne sauf que les encadreurs ne s'adaptent pas à leur système du travail pour que ceux-ci apportent du nouveau dans le domaine » R3

« Selon mon expérience, ces infirmières ont un bon rendement sauf que nous devons les accompagner pour atteindre leurs objectifs de compétence pour qu'ils apportent du nouveau dans ce domaine. Mais certains encadreurs du terrain qui ne sont pas formés dans cette approche posent problème » R6

Selon les participants à l'étude ; cet encadré montre que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques contactés lors de l'entretien que perçoivent le rendement des apprenants infirmiers formé en APC se résumant en trois significations, à savoir :

- ▶ **Le rendement est non satisfaisant**
- ▶ **Les apprenants infirmiers formés en APC éprouvent un problème d'adaptation du terrain.**
- ▶ **Les difficultés des encadreurs du terrain à bien accompagner ces infirmiers.**

ENCADRE 2 : Appréciation des soins administrés par les infirmiers formés en APC

Question : Quelle est votre appréciation des soins administrés par les infirmiers formés en APC ?

« D'après moi, la qualité de soins dépend de l'accompagnement des infirmiers de ces services. S'ils ont bien accompagné ces apprenants, les soins sont de bonne qualité » R5

« Ma perception par rapport à la qualité de soins assurés par ces apprenants est que ces enfants sont très bien accompagnés, mais il serait mieux que ce programme soit intégré dans chaque service pour que les encadreurs aient une connaissance pour bien accompagner ces apprenants » R4

« Mon opinion est que ces infirmiers travaillent bien, il suffisait d'être bien accompagné ils seront les meilleurs. Mais pour être bien accompagné, il faut que le programme soit intégré dans chaque service des hôpitaux pour avoir un même langage » R6

« Moi mon appréciation est que ce programme soit généralisé dans chaque structure et service sanitaire, si non, les lacunes vont persister et nous allons inhiber les savoir faire de ces enfants » R3

Cet encadré renseigne que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques donnent leurs avis sur les problèmes du rendement des apprenants infirmiers formés en APC, qui se résume sous forme de des significations suivantes :

- ▶ **Leurs résultats sont bons mais sont conditionnés par un bon accompagnement.**
- ▶ **Il faut intégrer le programme d'APC dans chaque structure et service sanitaire.**

ENCADRE 3 : Différence entre les infirmiers formés en APO et ceux formés en APC d'après leur rendement

Question : Trouvez-vous une différence entre les infirmiers formés en APO et ceux formés en APC par rapport à leur rendement ?

« La différence ? hein ! pour moi, les infirmiers formés en APO sont fort en théorie et en pratique parce que l'effectif des apprenants dans ce temps était très réduit, et la matière était bien assimilée, tandis que ceux formés en APC leur niveau est très bas par rapport à la pratique » R2

« Selon moi, la différence, il y a eu : mais elle dépend des établissements de formation de référence ; ceux formés en APO maîtrise bien leurs techniques ; tandis que ceux formés en APC ont un problème du point de vue maîtrise et leurs façons d'exercer ou de poser les actes infirmiers » R1

« Pour moi, la différence entre les infirmiers formés en APO et ceux formés en APC par rapport à leur rendement est que ces infirmiers formés en APC acceptent difficilement les remarques or on apprend à celui qui veut bien apprendre » R6

« Pour moi, je dis oui il y a une grande différence, bien que dans l'APO l'enseignant est au centre de l'apprentissage, par rapport à l'APC, les infirmiers formés en APO sont fort du point de vue théorique et pratique, mais dans l'APC c'est un enseignement de félicitation ou l'apprenant est au centre de sa formation, le niveau du rendement dépend de l'expérience, ceux de l'APC n'ont pas de l'expérience et acquises des difficultés énormes » R1.

« Quant à moi, les infirmiers formés en APO donnent les soins des bonnes qualités ; il est de notre responsabilité de les aider à ajuster leurs actions et à garder les secrets professionnels, car cela les aideront à surmonter certaines difficultés » R4

« Pour moi le rendement de ces apprenants détermine le degré de la qualité des soins et ces apprenants ont un bon rendement, il faut les accompagner » R3

« Selon moi, ces infirmiers donnent des soins de bonne qualité, mais ils ont encore l'esprit d'enfance et surtout, la majorité est trop jeune, ils ont des difficultés de garder le secret professionnel, ils racontent tout s'ils sont ensemble » R6

« Pour moi, les soins donnés par ces infirmiers représentent un apport positif pour le pays, mais ils doivent éviter les sentiments de la jeunesse » R7.

Cet encadré montre que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques contactés pour les entretiens, ont une représentation du rendement des apprenants infirmiers formés en APC qui se résume en trois significations, à savoir :

- ▶ **La différence est grandement observée ;**
- ▶ **Ils donnent les soins de qualité, il suffit d'être supervisés ;**
- ▶ **Ils ne donnent pas les soins spécifiques, mais il faut garder le secret professionnel.**

III.2.2.2. Sous-thème 2 : Suggestions des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur les soins administrés par les apprenants infirmiers formés en APC

ENCADRE 4 : Suggestions des infirmiers vis-à-vis des soins administrés par les infirmiers formés en APC

Question : *Quelles sont vos suggestions sur les soins administrés par les apprenants infirmiers formés en APC ?*

« C'est une expérience que je pourrais dire qui laisse le sentiment de satisfaction, j'ai parlé précédemment que ces infirmiers ont quelque chose en tête, je suggère qu'il faut bien les accompagner pour qu'ils aient l'amour et la vocation de faire mieux que les autres, et qu'ils parviennent surtout à garder le secret professionnel » R1.

« Notre suggestion sur ces infirmiers formés dans l'approche par compétence et que, nous leurs formons pour qu'ils puissent nous remplacer un jour tout en ayant en tête l'esprit d'assurer les soins de très bonne qualité aux patients » R7

« Je vous dirais seulement que j'ai un sentiment de satisfaction et une expérience positive, comme je vous ai toujours dit que ces enfants sont meilleurs, je suggère que c'est à nous de les accompagner dans la bonne direction » R4

« Pour moi, bien qu'il se pose un problème entre le terrain et lieu de formation, je suggère que ces infirmiers méritent d'être très bien accompagnés, car ce l'espoir du demain » R6

« Ma suggestion est que les infirmiers en formation puissent bénéficier d'un bon accompagnement pour qu'ils nous remplacent sans complaisance devant chaque patient » R3

« Vous savez que vous êtes fière quand vous formez les bons fruits sur le terrain parce que si vous êtes absents, ils peuvent vous remplacer valablement, moi je pense que si nous encadrons très bien ces infirmiers, ils feront plus que nous demain » R2

Dans l'encadré ci-dessus, les répondants ont donné les éventuelles suggestions qui se résument en deux significations, qui sont :

- ▶ *Formez l'homme qui peut nous remplacer un jour et*
- ▶ *Ces apprenants méritent d'être très bien accompagnés, car c'est l'espoir du demain.*

ENCADRE 5 : Suggestion vis-à-vis des formations des écoles de reformes et ceux des APO

Question : *Quelles sont vos suggestions sur la formation des infirmiers formés en APO et ceux formés en (APC)*

« Pour moi, ma suggestion est que les écoles infirmières du niveau A2 en réforme devrait procéder par une bonne sélection des enseignants pour assurer une bonne formation des apprenants, car dit-on, l'homme ne donne que ce qu'il a » R2

« Ma suggestion vis-à-vis de l'école est que les écoles (les Proviseurs et les Préfets) suivent les enseignants pendant le travail pour déceler certaines difficultés et palier à cela afin que les apprenants bénéficient d'une bonne qualité de formation » R1

« Ma suggestion vis-à-vis des activités des écoles infirmières A2 qui appliquent l'APC, ce que je peux dire ici est que les écoles puissent mettre des hommes qu'il fallait à la place qu'il faut » R5

« Ma suggestion sur les activités des écoles infirmières A2 qui appliquent APC, qu'elles puissent accompagner très bien leurs apprenants dans les compétences recherchées, mettre l'accent sur les enseignants et sur la moralité » R4

« Pour moi, les écoles infirmières qui appliquent l'APC doivent engager un nombre important des facilitateurs capables d'accompagner les apprenants sur terrain » R3

« Selon moi, les écoles de réforme doivent suivre les enfants sur le terrain » R7

« Moi je suggère que les écoles qui appliquent l'approche par compétence puissent avoir les cliniques des simulations pour l'apprentissage des apprenants » R6

« Ma suggestion est de voir chaque école infirmière A2 puisse avoir un hôpital de simulation pour pratiquer la théorie » R1

De cet encadré ci-dessus, les participants à l'étude suggèrent que les écoles soient des vraies institutions qu'ils résument en trois significations des attentes, à savoir :

- ▶ *Que les écoles récrivent les enseignants compétents ;*
- ▶ *Dotation en personnel compétant du terrain de stage et*
- ▶ *Dotation en clinique de simulation.*

ENCADRE 6 : Recommandations.

Question : *Quelles sont vos recommandations ?*

« Moi, je recommande que l'accompagnement des apprenants infirmiers pendant le stage doit être de rigueur par les prestataires des soins dans les unités des soins » R5

« Pour moi, ma suggestion est qu'il faut une bonne collaboration entre apprenant et encadreur » R4

« Ma recommandation est qu'au niveau des institutions, il faut que les encadreurs passent au niveau de stage pour le suivi des apprenants en stage » R3

« Moi je recommande que dans le milieu de stage, qu'il y ait un bon suivi et un bon encadrement de la part des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques que nous sommes » R6

« Ma recommandation est que les institutions puissent limiter les nombres ou les effectifs des apprenants pour une meilleure simulation des matières » R7

Dans ce dernier encadré, les répondants à cette étude ont des recommandations aux autorités qu'ils résument en deux significations suivantes :

- ▶ *Il faut un bon accompagnement des apprenants pendant le stage et*
- ▶ *Renforcer les compétences des superviseurs.*

DISCUSSION

Il est question ici de discuter respectivement les résultats en rapport avec le profil des répondants et ceux qui cadrent avec la thématique.

a) Résultats en rapport avec le profil des répondants

Le profil de répondants renseigne que sur 7 sujets enquêtés, il n'y a que trois hommes et les autres sont les femmes ; la tranche d'âge majoritaire est celle de 51 à 55 ans.

Pour leurs anciennetés au service, la majorité est celle qui a plus de 30 ans de l'expérience professionnelle.

Quant au niveau d'étude des répondants, la majorité était des infirmiers gradués, c'est-à-dire du niveau A1.

Pour ce qui est de leur fonction à assurer, tous les répondants sont les Chefs d'unités de soins pédiatriques.

Ces résultats semblent être en cohérences avec les résultats trouvés par Mulanga Mukendi Souzanne (2017), qui avait trouvé comme résultats qu'aux C.U.K. la majorité des enquêtés sont des femmes avec un âge moyen de plus de 50 ans, la majorité des enquêtés est mariée avec comme niveau d'étude en majorité gradué et ayant l'expérience professionnelles qui dépasse plus de 15 ans.

b) Analyse thématique sur la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formé en APC

1. Perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en APC ;

Dans la présente étude, les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ont perçu le rendement des apprenants infirmiers formé en APC semble être non satisfaisant pour deux raisons, à savoir : Le problème d'adaptation au terrain par les apprenants et les difficultés des encadreurs du terrain de bien accompagner ces infirmiers.

Certains répondants se sont exprimés :

« Moi je pense que leur rendement n'est satisfaisant du fait qu'en générale, ses infirmiers n'avancent pas de bons arguments. Ils peuvent avoir quelques choses, mais ils sont butés par un problème d'expression qui le manque » R7.

« Moi je pense que ces enfants ont de lacunes sur l'adaptation, parce que nous les accompagnons aussi très mal au niveau des hôpitaux, nous-même nous sommes formés en APO et vous nous demandez d'encadrer les infirmiers formés en APC » R1 et

« Selon ma perception, ces enfants ont quelques choses dans leurs têtes donc on peut dire que leur rendement est bon sauf que les encadreurs ne s'adaptent pas à leur système du travail pour qu'ils apportent du nouveau dans le domaine » R3

Beckers cité par Kafunga(2018), souligne que l'implantation de cette approche est initialement perçue par le groupe comme un atout qui donne du sens au développement professionnel, cependant elle confronte les tuteurs à la difficulté des compétences. Il a donc fallu décliner des situations des soins correspondants à chaque unité de soins afin de réélaborer des compétences dans leur cadre de référence. Mais Roegiers et al. Cité par Lasiana (2016) souligne que l'approche par compétences impose un changement des paradigmes chez les soignants qui nécessitent une réflexion sur leurs activités et la création d'outils favorables à une évaluation constructiviste.

2. Appréciation des soins administrés par les infirmiers formés en APC

Parce que ça concerne les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques des cliniques universitaires de Kinshasa, les résultats obtenus renseignent que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques apprécient les soins de ces infirmiers de manières suivante :

- ▶ **Leurs résultats sont bons mais sont conditionnés par un bon accompagnement et**
- ▶ **Il faut intégrer le programme d'APC dans chaque structure et service sanitaire.**

Trois des répondants s'expriment dans ces termes :

« D'après moi, la qualité de soins dépend de l'accompagnement des infirmiers de ces services. Si les apprenants sont bien accompagné, ils sont de bonne qualité » R5

« Ma perception par rapport à la qualité de soins assurés par ces apprenants est que ces enfants sont très bien accompagnés, mais il serait mieux que ce programme soit intégré dans chaque service pour que les encadreurs aient une connaissance pour bien accompagner ces apprenants » R4

« Moi mon appréciation est que ce programme soit généralisé dans chaque structure et service sanitaire, si non, les lacunes vont persister et nous allons inhiber les savoir-faire de ces enfants » R3

Selon Balleux, A. (2011), l'accompagnement est donc un phénomène actif en mouvement, donc c'est sur ce lieu de stage que nous prouvons nos expériences apprises en théorie pour la pratique. L'accompagnement entend être à côté de l'autre, l'accompagnement est donc la secondarité, c'est bien l'autre qui est devant, non l'accompagnateur.

3. Différence entre les infirmiers formés en APO et ceux de l'APC du point de vue qualité des soins

Les résultats obtenus renseignent que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques constatent la différence qui se résumant de manières ci-après, la différence est grandement observée, Ceux de l'APC donnent les soins de qualité, il suffit d'être supervisé et ils ne donnent pas les soins spécifiques, mais il faut garder le secret professionnel.

Considérant ces déclarations :

« La différence ? hein ! Pour moi, les infirmiers formés en APO sont forts en théorie et en pratique parce que l'effectif des apprenants dans ce temps était très réduit, et la matière était bien assimilée, tandis que ceux formés en APC leur niveau est très bas par rapport à la pratique » R2

« Pour moi, la différence entre les infirmiers formés en APO et ceux formés en APC par rapport à leur rendement est que ces infirmiers formés en APC acceptent difficilement les remarques, or on apprend à celui qui veut bien apprendre » R6

« Pour moi, je dis oui il y'a une grande différence, bien que dans l'APO l'enseignant est au centre de l'apprentissage, par rapport à l'APC, les infirmiers formés en APO sont forts du point de vue théorique et pratique, mais dans l'APC c'est un enseignement de facilitation ou l'apprenant est au centre de sa formation, le niveau du rendement dépend de l'expérience, ceux de l'APC n'ont pas de l'expérience et acquises des difficultés énormes » R1.

« Selon moi, ces infirmiers donnent les soins de bonne qualité mais ils ont encore l'esprit d'enfance et surtout, la majorité est trop jeune, ils ont des difficultés de garder le secret professionnel, ils racontent tous s'ils sont ensemble » R5

Audegier et Beckers J. (2008), soulignent que « l'encadrement et le suivi des étudiants en stage sont perçus comme déficitaires par l'ensemble des acteurs concernés ». Les experts proposent différentes recommandations, comme la définition d'une mission de formation pour les établissements de soins, sa valorisation et son financement. Ils suggèrent également une intensification de la dimension réflexive dans la formation, privilégiant l'articulation théorie-pratique, l'évaluation formative, l'analyse de pratique, des activités d'apprentissage adéquates et des modalités d'évaluation proches de la pratique professionnelle.

4. Suggestions des infirmiers vis-à-vis des soins administrés par les infirmiers formés en APC

Parce que cela concerne les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques, les résultats obtenus renseignent que les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ont des suggestions sur les soins administrés par les apprenants infirmiers formés en APC, qui se résument de manière suivante :

▶ **Formez l'homme qui peut nous remplacer un jour.**

▶ **Ces apprenants méritent d'être très bien accompagnés car c'est l'espoir du demain.**

Considérant ce verbatim :

« C'est une expérience que je pourrais dire qui laisse le sentiment de satisfaction, j'ai parlé précédemment que ces infirmiers ont quelque chose en tête, je suggère qu'il faut bien les accompagner pour qu'ils aient l'amour et la vocation de faire mieux que les autres, et qu'ils parviennent surtout à garder le secret professionnel » R1.

« Notre suggestion sur ces infirmiers formés en l'approche par compétence est que, nous leurs formons pour qu'ils puissent nous remplacer un jour tout en ayant en tête l'esprit d'assurer les soins de très bonne qualité aux patients » R7

« Vous savez que vous êtes fière quand vous formez les bons fruits sur le terrain parce que si vous êtes absents, ils peuvent vous remplacer valablement, moi je pense que si les encadrons très bien, ces infirmiers feront plus que nous demain » R2

L'accord européen sur l'instruction et la formation des futurs infirmiers précise que l'unité où on affecte l'élève, il doit y avoir à tout moment au moins un encadreur diplômé qui peut lui assurer la surveillance, et suffisamment des personnels d'autres catégories pour éviter que l'élève se voit confier des tâches sans valeur éducative (Issa Evaristho Moussa, 2014).

5. Suggestion vis-à-vis des formations des écoles de reformes et ceux des APO

Les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ont plusieurs suggestions, les participants à l'étude suggèrent que les écoles soient des vraies institutions qu'ils ont exprimées comme : Que les écoles récrivent les enseignants compétents (mettre l'homme qu'il faut à la place qu'il fallait), engager les facilitateurs du terrain pour accompagner les apprenants, (dotation en personnel) et dotation en clinique de simulation.

Considérons ces déclarations :

« Pour moi, ma suggestion est que les écoles infirmières en réforme devrait procéder par une bonne sélection des enseignants pour assurer une bonne formation des apprenants, car dit-on, l'homme ne donne que ce qu'il a » R2 ;

« Pour moi, les écoles infirmières qui appliquent l'APC doivent engager un nombre important des facilitateurs, capables d'accompagner les apprenants sur terrain de stage » R3 et

« Moi je suggère que les écoles qui appliquent l'approche par compétence puissent avoir les cliniques de simulation pour l'apprentissage des apprenants » R6

6. Recommandations

A l'issue des analyses des données recueillies, les répondants retenus pour cette étude ont plusieurs recommandations, qu'ils ont exprimées comme : **Il faut un bon accompagnement des apprenants pendant le stage et renforcer les compétences des superviseurs.**

Suivons cette déclaration :

« Moi, je suggère que l'accompagnement des apprenants infirmiers pendant le stage doit être de rigueur par les prestataires des soins dans les unités des soins » R5 et

« Moi je recommande que dans le milieu de stage, qu'il y est un bon suivi et un bon encadrement de la part des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques que nous sommes » R6

IV. CONCLUSION

Cette étude porte sur la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en l'approche par compétences. Cette étude a été menée au centre hospitalier de Kingasani Iide Kinshasa, en République Démocratique du Congo.

Trois questions avaient servi de fondation à notre réflexion à savoir :

Comment les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques perçoivent-ils le rendement des infirmiers apprenants formés en approche par compétences ? Quelle est leur opinion sur le rendement fourni par les apprenants infirmiers formés en APC ? Quelles sont leurs suggestions vis-à-vis des différentes structures d'enseignement et des hôpitaux qui encadrent ces enfants ?

Cette étude avait visé de comprendre la perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en approche par compétences. Elle s'inscrit dans le domaine de la didactique des Sciences de la Santé, précisément dans l'enseignement des Sciences de Santé, abordée dans une approche qualitative. La méthode d'enquête phénoménologique et la technique d'interview semi structurée face à face étaient utilisées pour la collecte des données.

De la lecture intégrale des transcriptions enregistrés auprès de 7 répondants ; ayant utilisés l'unité d'analyse syntaxique dans un encodage fermé des entretiens, selon une matrice d'analyse des données à cinq colonnes : « thème, sous thème, catégories, verbatim et significations : le thème central retenu était « le rendement des apprenants infirmiers formés en APC ».

De ce thème central, deux sous thèmes étaient retenus à savoir : La perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers formés en APC et Suggestions des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur la qualité des soins administrés par les apprenants infirmiers formés en APC.

Après l'analyse catégorielle de ce premier sous thème quatre catégories ont émergé ainsi que leurs résultats en termes de signification :

- perception des Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques sur le rendement des apprenants infirmiers, formés en APC : les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ont perçu le rendement des apprenants infirmiers formés en APC comme étant non satisfaisant, il y avait un problème d'adaptation au terrain par les apprenants et il y a aussi les difficultés des encadreurs du terrain de bien accompagner ces infirmiers.
- différence entre les infirmiers formés en APO et ceux formés en APC d'après leurs rendements : les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques constatent la différence qui se résume de manière ci-après, la différence est grandement observée, Ceux de l'APC donnent les soins de qualité, il suffit d'être supervisé et ils ne donnent pas les soins spécifiques, mais il faut garder le secret professionnel.
- appréciation des soins administrés par les infirmiers formés en APC : les Infirmiers Chefs d'unités de soins apprécient les soins de ces infirmiers de manière suivante : leurs résultats sont bons, mais sont conditionnés par un bon accompagnement et il faut intégrer le programme d'APC dans chaque structure et service sanitaire.

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

- Suggestions des infirmiers vis-à-vis des soins administrés par les infirmiers formés en APC, les Infirmiers Chefs d'unités de soins pédiatriques ont des suggestions sur les soins administrés par les apprenants infirmiers formés en APC qui se résume de manière suivante : Formez l'homme qui peut nous remplacer un jour et ces apprenants méritent d'être très bien accompagnés car c'est l'espoir du demain.
- Suggestion vis-à-vis des formations des écoles de reformes et ceux des APO, les participants à l'étude suggèrent que les écoles soient des vraies institutions qu'ils ont exprimées comme : Que les écoles récrivent les enseignants compétents (mettre l'homme qu'il faut à la place qu'il fallait), engager les facilitateurs du terrain pour accompagner les apprenants, (dotation en personnel) et dotation en clinique de simulation.

Quant aux recommandations, les répondants retenus pour cette étude ont proposé ce qui suit : **Accompagner convenablement les apprenants pendant le stage et renforcer les compétences des superviseurs.**

REFERENCES

- [1]. Aminakou, C. (2016). *Convergences et divergences dans le fonctionnement des approches par objectifs et par compétences dans une même institution éducative, « cas de L'ISTM-Kinshasa »* ; mémoire de licence en EASI, ISTM/KIN.
- [2]. Balleux, A. (2011). *L'entrée en enseignement professionnel au Québec : un long parcours de transition entre le métier exercé et le métier enseigné.*
- [3]. Issa Evaristho Moussa (2014). *Détermination des contraintes à la mise en œuvre de l'approche par compétences dans les écoles normales d'instituteurs (ENI) Bamako – DEA.*
- [4]. Audegier et Beckers, J. (2008). Savoirs scolaires et compétences, les difficultés de cadrage d'une réforme en Communauté française de Belgique, in *Compétences et contenus* De Boeck Université.
- [5]. Lasiana F. (2016). *L'expérience et l'attente des enseignants de soins généraux sur l'utilisation de l'approche par compétences « cas de L'ISTM-Kinshasa »*, mémoire de licence en EASI, ISTM/KIN.
- [6]. Masiala Masolo, A, Muluma, A. et Mambul. (2012). *Guide du chercheur en sciences humaines, rédaction et présentation d'un travail scientifique.* Centre éducatif Congolais. Kinshasa.
- [7]. Mortier Lopez, L. et Crahay, M. (2009). *Et si on évaluait des compétences en classe ? A la recherche du « cadrage instruit »*, in *Evaluations en tension : entre la régulation des apprentissages et le pilotage des systèmes* Bruxelles.

- [8]. Mulanga Mukendi Souzanne (2017). *Opinion des acteurs de l'enseignement infirmier du niveau secondaire sur la généralisation de l'approche par compétences en RD.Congo* ; mémoire de licence EASI/ISTM/kinshasa.
- [9]. Omanyondo, M.C. (2015). *Recherche qualitative, note de cours à l'usage des étudiants de L2 EASI/ISTM /Kinshasa*.
- [10]. Sidiief. (2011). *La formation universitaire des infirmières et infirmiers - Une réponse aux défis des systèmes de santé*. Montréal : SIDIIEF.
- [11]. Sophie Kennel (2016). *Le rôle des équipes pédagogiques dans l'acquisition des compétences transversales des étudiants* : le cas de littérature informationnelle.