

ÉVALUATION DES APPRENTISSAGES DE LA DEMARCHE DE SOINS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO

Soumaïla KOURAOGO

*Docteur en Sciences de l'Éducation et de la formation
k.soumaïla01@gmail.com*

Résumé

La démarche de soins infirmiers constitue une compétence clé à transférer depuis l'école de formation. Malgré la richesse d'études sur cette formation, à notre connaissance, très peu abordent l'évaluation de son enseignement pratique. Or, de nombreux élèves terminent leur formation professionnelle avec des difficultés à l'appliquer lors des soins (Hivon-Lizé, 1993). La présente étude vise donc à combler cette lacune en appréciant l'efficacité du système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins utilisé pendant le stage clinique au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo. Partant d'une étude de cas unique, elle a inclus au total quinze élèves infirmiers de deuxième année de l'École Nationale de Santé Publique de Ouagadougou et cinq encadreurs de stage du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo. La collecte des données a été réalisée à travers des entretiens semi-structurés et une revue documentaire. Les résultats révèlent que le système d'évaluation utilisé pendant le stage clinique au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo ne permet pas de valider la compétence des stagiaires en démarche de soins. La prise en compte de ces résultats contribue à améliorer la qualité de la formation des infirmiers et permet à ceux-ci de tirer un meilleur profit pour leurs apprentissages.

Mots clés: *Formation des infirmiers, évaluation des apprentissages, démarche de soins, stage clinique, compétence.*

Abstract

The nursing approach is a key skill to be transferred from the training school. Despite the wealth of studies on this training, to our knowledge, very few address the evaluation of its practical teaching. As a result, many students complete their vocational training with difficulty in applying this skill during care (Hivon-Lizé, 1993). The aim of the present study is to fill this gap by assessing the effectiveness of the evaluation system for learning the care approach used during the clinical placement at the Center Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo. Starting from a single case study, it included a total of fifteen second-year nursing students from the National School of Public Health, Ouagadougou and five internship supervisors from the Center Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo. Data were collected through semi-structured interviews and a literature review. The results reveal that the evaluation system used during the clinical internship at the Center Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo does not allow certification of interns' competence in the care process. Taking these results into account will help to improve the quality of nursing training and enable nurses to make the most of their learning.

Key words: *Nursing training, learning assessment, care approach, clinical placement, competence.*

Introduction

La démarche de soins est une approche globale de santé organisée, centrée sur les réactions particulières d'un individu dans le but de produire un jugement clinique sur son état de santé afin de prendre des décisions relatives aux soins à prodiguer. Pour Belpaume (2009), elle est perçue comme un processus d'adaptation des soins et une stratégie globale des soins pour une personne. Compétence clé, elle fait l'identité infirmière et constitue un moyen de rendre compte du travail infirmier en laissant une trace du processus réflexif et des actions entreprises par les infirmiers (Monod et Burckhardt, 2013). Elle doit être systématique et continue afin de suivre l'évolution de la santé des patients (Lachapelle, 2015). Il importe donc que tout infirmier en acquière suffisamment depuis sa formation de base.

La transmission de la compétence en démarche de soins se fait grâce à l'enseignement clinique. Celui-ci s'inspire de l'approche par compétences (APC) qui allie trois fondements théoriques, le cognitivisme, le constructivisme et le socioconstructivisme (Kouraogo, 2024). L'APC constitue une approche pédagogique axée sur le développement de compétences et l'acquisition de connaissances en vue d'apprentissages durables et transférables. Décrit comme une forme d'interaction entre l'encadreur et l'apprenant, l'enseignement clinique favorise ainsi l'intégration de la théorie à la pratique par le développement de la pensée critique, des habiletés techniques (Denoncourt, 2007). En effet, il s'inscrit « dans une optique expérientielle où l'étudiant est constamment amené à réfléchir sur son expérience et à nourrir son action par cette réflexion » (Phaneuf, 2012 : 3). L'évaluation y occupe une place centrale, de par son importance. Elle a pour missions d'améliorer les apprentissages des élèves en mettant à nu les difficultés qu'ils éprouvent et de proposer de pistes de solutions à ces difficultés par l'apport de mesures correctives appropriées (Coulibaly, 2017). Elle consiste en un bilan permettant d'évaluer la progression réalisée par l'étudiant en fonction des objectifs initiaux, de réajuster les objectifs à atteindre par l'étudiant et l'encadrement (Manson-Clot *et al.*, 2005). Elle intervient pendant le stage et le stagiaire doit dans ce cas appliquer intégralement la démarche de soins sur un malade réel et devant l'encadreur comme le recommande les curricula de formation des infirmiers. L'évaluation qui se prête le mieux

à l'enseignement de la démarche de soins est celle qui est « intégrée à l'apprentissage, l'évaluation pour l'apprentissage, parce que le développement des compétences nécessite un soutien continu » (Coulibaly, 2017 : 43). Ainsi, plus l'évaluation est intégrée à l'apprentissage, mieux l'étudiant apprend.

Malgré l'efficacité prouvée de l'enseignement clinique, de nombreux étudiants terminent leur formation professionnelle avec des lacunes pour appliquer la démarche de soins infirmiers (Hivon-Lizé, 1993). Cela pourrait s'expliquer par une insuffisance dans cet enseignement, notamment par l'inefficacité de l'évaluation de l'apprentissage de cette compétence pendant le stage. Nonobstant son importance dans la formation des élèves infirmiers, selon nos lectures, l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins pendant le stage reste peu étudiée. C'est ce qui a motivé la présente recherche dont l'objectif est d'évaluer l'efficacité du système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins au Centre hospitalier universitaire Yalgado Ouedraogo (CHU-YO) pendant le stage clinique. La question générale qui a guidé la recherche est : le système d'évaluation des apprentissages des stagiaires au CHU-YO permet-il d'apprécier le progrès des élèves infirmiers en démarche de soins ? Deux questions spécifiques découlent de ce questionnement : (1) quel est le type d'évaluation dont les élèves infirmiers sont soumis au CHU-YO pendant leur stage de démarche de soins ? ; (2) comment l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins infirmiers chez les élèves infirmiers est conduite au CHU-YO ?

À terme, la recherche va contribuer à produire de nouvelles connaissances susceptibles d'enrichir la formation des infirmiers. La méthodologie sera d'abord décrite pour ensuite faire place à l'exposition des principaux résultats et finalement terminer par une discussion de ces résultats.

1. Méthodologie

La recherche a épousé une approche qualitative partant d'une étude de cas unique. Elle a consisté à investiguer sur la formation en démarche de soins dont bénéficient les élèves infirmiers de l'École nationale de santé publique (ENSP) au niveau du CHU-YO afin d'en connaître les

insuffisances. Cette investigation s'est précisément intéressée à l'expérience vécue par les stagiaires et leurs encadreurs lors des évaluations des apprentissages de la démarche de soins. Elle a concerné un nombre limité de sujets et non à la représentativité statistique.

Pour sélectionner les participants à l'étude, en plus du respect des critères d'inclusion qui répondent à l'objectif de la recherche, un échantillonnage basé sur la réputation (Savoie-Zajc, 2007) a été utilisé. Ainsi, cinq encadreurs de stage et quinze élèves infirmiers volontaires ont été retenus.

Les critères d'inclusion des encadreurs ont été : (1) être affecté dans un service retenu par la Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux (DSIO) du CHU-YO pour la mise en œuvre de la démarche de soins ; (2) être Surveillant d'Unité de Soins (SUS) ou avoir été désigné tuteur de stage. Quant aux élèves infirmiers, il fallait : (1) avoir le niveau de classe de deuxième année de formation ; (2) avoir effectué au moins un stage clinique au CHU-YO ou être en train d'effectuer son stage dans un service à l'étude pendant l'enquête. Par ailleurs, par convenance personnelle, les services de neurologie, de pédiatrie générale, de médecine interne et de gastroentérologie ont servi de champ d'investigation afin d'observer les pratiques de soins. Ces quatre structures faisaient partie des sept services retenus en 2014 par la DSIO comme structures pilotes pour mettre en œuvre la démarche de soins.

Les données ont été recueillies à travers des entretiens semi-directifs et une analyse des notes et de l'outil d'évaluation. À l'issue des entretiens, les données verbales recueillies à l'aide de l'enregistrement audio, ont fait l'objet d'une transcription immédiate aux verbatim sans chercher à reformuler les propos des participants. Une fois les données transcrites, nous les avons relues attentivement et à plusieurs reprises afin de retenir les plus déterminantes. Par ailleurs, les différentes entrevues transcrites ont été mises en relation avec les notes que nous avons prises dans notre journal de bord. Aussi, avons-nous pris le soin de faire l'anonymat de tous les verbatim à l'aide de codes de sorte à ce qu'il ne soit pas possible d'attribuer leur paternité au regard des participants à l'enquête.

Quant au traitement des données, il a consisté d'abord à condenser les données brutes dans un format résumé, ensuite à établir des liens entre l'objectif de la recherche et les catégories découlant des données brutes et enfin à développer un cadre de référence à partir des nouvelles catégories émergentes.

2. Résultats

Cette section présente les données recueillies à travers le guide d'interview en lien avec chacune des deux sous thèmes de la recherche à savoir, (1) le type d'évaluation dont les élèves infirmiers soumis au CHU-YO pendant leur stage de démarche de soins ? (2) la conduite de l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins infirmiers chez les élèves infirmiers au CHU-YO ? Au total, quinze apprenants et cinq encadreurs de stages ont pris part à l'enquête.

2.1. Du type d'évaluation à laquelle les élèves infirmiers en stage de démarche de soins sont soumis

L'ensemble des élèves enquêtés déclarent avoir entendu parler d'évaluation formative et d'évaluation sommative selon le curriculum de formation. Cependant, c'est la sommative qui semble être utilisée pendant leurs stages cliniques. C'est ce qu'a voulu dire l'enquêté WP1F lorsqu'il avance : « J'ignore le type d'évaluation qui a été utilisé durant nos stages. Je sais seulement qu'à la fin du stage, les majors doivent nous noter. »

Quant aux encadreurs de stage interviewés, ils prétendent connaître les différents types d'évaluation, mais relèvent qu'aucun n'est spécifiquement utilisé pour évaluer la démarche de soins d'autant plus que cette dernière ne fait pas l'objet d'apprentissage dans les structures de soins du CHUYO. C'est ce qu'a voulu dire JE2H : « On se base sur les soins infirmiers pour l'évaluation sommative à la fin du stage. Puisque la démarche de soins n'est pas appliquée ».

2.2. De la conduite de l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins infirmiers

L'ensemble des élèves enquêtés ne savent pas comment l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins se réalise. À la question de décrire

l'évaluation à laquelle il a été soumis lors de son stage de démarche de soins, le participant OP7F opine :

« Quand nous on fait notre stage, nous on part et on attend notre note. Une évaluation réalisée par les encadreurs en tant que telle à la fin du stage pour apprécier ce que nous avons appris sur leur terrain, il n'y a pas ça. [...]. Quand on arrive, on nous laisse comme un troupeau qu'on laisse dans un champ ; broute comme tu peux. À la fin si ton ventre est plein haya ; ton ventre n'est pas plein aussi ... ; bon, on te donne une note et puis tu pars faire ce que tu peux aussi. »

Et YD2H de préciser :

« Moi, j'ai eu 17/20 mais, je n'ai pas su concrètement comment les encadreurs m'ont attribué la note du stage de la démarche de soins. Peut-être la note est donnée à partir des critères d'appréciation qui sont au verso de la fiche de présence que sont la curiosité, la ponctualité, le respect etc., même la tenue »

Par contre une minorité d'enquêtés disent avoir subi une évaluation à travers des questions réponses mais celles-ci ne sont nullement portées sur la démarche de soins.

« Au fait à la fin du stage, le major nous a demandé si on a atteint nos objectifs. Comme on était nombreux, il y a des gens qui ont dit oui et d'autres ont dit non. Il a posé une question surtout sur la sonde nasogastrique, comment placer ça ? Comment l'enlever ? Et puis il nous a expliqué comment placer la sonde là. » MD3H

Les propos de l'encadreur KE1H tranchent avec les témoignages des apprenants :

« L'évaluation reste théorique. [...]. C'est une évaluation orale. Chaque stagiaire est pris seul et des questions lui sont administrées. A l'issue des réponses que le stagiaire donne on arrive à avoir une idée générale de ses acquis au cours de la période de stage. Elle devient pratique lorsque les élèves reviennent pour leur examen de fin

d'études. On ne peut pas les évaluer pratiquement. Ça va nécessiter beaucoup de ressources temps ».

Seul un enquêté en l'occurrence GE2F prétend qu'il évalue les apprentissages de la démarche de soins à travers une épreuve pratique réelle.

« Généralement avant qu'ils ne finissent le stage, je les appelle et je leur distribue des malades. Je les prend comme à l'examen de sortie. Tu examines le malade, tu fais ton observation, ton plan de soins et tu viens nous exposer. J'essaie de t'évaluer avant de te noter. »

Par contre, à la question par rapport à la qualité de l'outil d'évaluation de l'apprentissage de la démarche de soins, tous les enquêtés estiment que la grille de notation qui suit les stagiaires ne permet pas d'apprécier efficacement la compétence des stagiaires en démarche de soins. C'est ce qu'avance HE3F :

« ... la fiche de stage qu'on donne aux élèves là, c'est une fiche de présence globale qui est dépassée. Ça ne répond pas aux réalités. Tu vas voir un enfant qui ne vient pas aux stages mais si tu te réfères à la fiche, même s'il n'a pas eu beaucoup de points c'est 14 à 15/20 parce que leur fiche-là ne reflète plus la réalité. »

L'instrument d'évaluation ci-dessous que nous avons pu observer durant l'enquête constitue l'instrument d'évaluation des stagiaires. La note portée sur la fiche est globale (tous les apprenants reçoivent la même note) et ne se réfère aux critères d'évaluation. Nous avons par exemple trouvé des enveloppes de stage de 18/20 pour tous les stagiaires.

Tableau 1 : Grille utilisée pour évaluer les stagiaires

Éléments d'évaluation	Critères d'évaluation	Pondération	
A. Domaine affectif (Savoir être)	 / 6 points	
1. Présence	- Ponctuel.....	Oui = 0,5	Non = 0
	- Assidu (e)	0,5	Non = 0
2. Tenue	- Complète.....	Oui =	Non =
	- Propre et soignée	0,25	0

		Oui = 0,25	Non = 0
3. Motivation au travail	- Dynamique..... - Curieux..... - Sens de la responsabilité - Esprit d'initiative.....	Oui = 0,25 Oui = 0,25 Oui = 0,25 Oui = 0,25	Non = 0 Non = 0 Non = 0 Non = 0
4. Attitudes envers les usagers	- Courtois..... - Disponible.....	Oui = 0,75 Oui = 0,75	Non = 0 Non = 0
5. Attitudes envers le personnel	- Courtois..... - Disponible.....	Oui = 0,5 Oui = 0,5	Non = 0 Non = 0
6. Attitudes envers ses pairs	- Respectueux..... - Esprit d'équipe.....	Oui = 0,25 Oui = 0,25	Non = 0 Non = 0
7. Discrétion	- Discret.....	Oui = 0,25	Non = 0
8. Intégration à l'équipe de travail	- Intégré.....	Oui = 0,25	Non = 0
B. Atteinte des objectifs/14 points			
	- Insuffisant	0-49%	0-3
	- Assez bien	50-60%	4-6
	- Bien	61-80%	7-9
	-Très bien	81-90%	10-12
	- Excellent	91-100%	13-14
Total	 / 20	

Source : enquête terrain réalisée en 2018

Cette grille est constituée de critères subjectifs. Elle confirme les dires des participants en ce sens qu'elle reste globale et ne permet pas d'apprécier l'atteinte des objectifs en matière d'apprentissage de la démarche de soins.

De ce qui précède, les résultats révèlent clairement que l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins pendant les apprentissages n'est

pas objective. Elle se réalise en l'absence de l'évalué et ne tient pas compte des critères d'évaluation dans la grille. Dans le cas échéant, l'outil d'évaluation n'est pas pertinent. Au regard de ses critères d'évaluation, il correspond mieux à l'apprentissage par l'approche par objectifs et ne permet pas d'évaluer la maîtrise de la démarche de soins. Ainsi, il ne sera pas étonnant que des apprenants en fin de cycle aient des insuffisances pour mettre en œuvre la démarche de soins.

3. Discussion et limites de la recherche

L'objectif de la présente étude est d'évaluer l'efficacité du système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins au CHU-YO pendant le stage clinique des élèves infirmiers. L'enquête de terrain a permis d'obtenir des résultats que nous allons discuter ici avec ceux d'autres recherches. Par la suite, nous allons livrer une autocritique de l'étude à travers une mise en exergue des limites et des biais possibles.

3.1 Discussion

De l'analyse des résultats de l'étude, il ressort que le système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins infirmiers contient de nombreuses insuffisances. En effet, selon les stagiaires enquêtés, ils reçoivent de notes de stage mais ignorent comment cette évaluation est conduite. Otti *et al.* (2015), dans leur étude portant 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, sont parvenus à des résultats similaires. Leur étude a indiqué que 66 % des participants interrogés, ignorent les critères d'évaluation finale de leur stage et 69 % déclarent ne recevoir aucune explication, ni aucune information sur leur évaluation notée. Pour ces auteurs, l'évaluation du stage est réalisée en l'absence des étudiants. Dans le même sens, Tambwe Kabamba *et al.* (2005), dans leur étude portant sur la perception des élèves infirmiers dans l'encadrement des stagiaires dans les institutions de soins de Kinshasa sur le transfert, ont trouvé que les stagiaires ne sont pas associés à leurs évaluations tout le long de stage. Ces résultats impliquent que les encadreurs de stagiaires négligent la portée de l'évaluation. L'étudiant est dans l'impossibilité de mesurer sa propre compétence.

Les compétences s'évaluant en situation, c'est sur le terrain professionnel que la progression de l'étudiant peut être la mieux perçue (Brignon, 2015). Ainsi, l'évaluation de la compétence du stagiaire en démarche de soins nécessite qu'elle soit donc appliquée intégralement sur un malade réel et devant l'évaluateur comme le recommande les curricula de formation des infirmiers. En conséquence, une évaluation par des questions réponses comme ont révélé les participants, n'est pas efficace pour un transfert de compétence en démarche de soins.

L'apprentissage de la démarche de soins se réalisant au lit du malade, ces résultats impliquent que le stage en lui-même n'est pas pertinent. Il inutile d'envoyer des stagiaires pour apprendre une compétence qui ne s'applique pas sur le terrain du stage objet. En outre, l'insuffisance d'objectivité de l'évaluation mise à nu dans notre recherche, ne permet pas de percevoir le progrès vers l'atteinte des compétences souhaitées.

Les résultats indiquent également que l'instrument d'évaluation utilisé lors des stages n'est pas efficace. En effet, il ne contient pas les dimensions de la démarche de soins. Or, l'évaluation sommative visant la certification de la compétence du stagiaire doit s'appuyer sur une grille de notation objective. Celle-ci présente deux défis majeurs à savoir, la conception de situation de compétence (faite de tâches complexes) et la disposition d'instrument pour rendre manifeste les compétences et les évaluer (Dionne, 2006). En effet, l'évaluation des apprentissages dans un contexte de l'APC se fait sur la base de travaux, de projets ou de problèmes mis en contexte dans une situation d'apprentissage et d'évaluation (Coulibaly 2017). La tâche demandée à l'élève infirmier pendant le stage sollicite de sa part, pour son exécution efficace, la mobilisation de ressources spécifiques qui pourra être attestée par l'encadreur.

Par ailleurs, la performance de l'étudiant s'évalue à partir de l'observation pendant l'exécution de la tâche donnée et la vérification de la qualité du résultat obtenu (Phaneuf, 2012). L'appréciation de l'exécution de cette tâche requière alors l'usage d'un instrument qui présente des critères avec des indicateurs observables et mesurables et permettant à l'encadreur de stage de comprendre les caractéristiques de l'apprentissage et de recueillir

des observations et les différentes preuves de la performance de l'élève (Coulibaly 2017).

Le tableau ci-dessous constitue un exemple de grille d'évaluation objective de la démarche de soins.

Tableau 2 : Grille d'observation de la pratique de la démarche de soins

Grille d'observation de la pratique de la démarche de soins par le stagiaire			
Items	Appréciation		Observations
	Bien fait	Pas bien fait	
1. Éléments de l'accueil			
1.1 l'infirmier échange des salutations d'usage avec le patient			
1.2 l'infirmier prend l'identité complète du patient			
2. Éléments de diagnostic			
2.1 l'infirmier demande le motif d'hospitalisation			
2.2 l'infirmier procède à la reconstitution l'histoire de la maladie			
2.3 l'infirmier renseigne tous les antécédents			
2.4 l'infirmier renseigne les habitudes et le mode de vie du patient			
2.5 l'infirmier procède à l'examen général complet du patient			
2.6 l'infirmier procède à l'examen physique (appareil par appareil en commençant le plus incriminé)			
2.7 l'infirmier fait un résumé et une conclusion			
2.8 l'infirmier propose des hypothèse (s) de diagnostic cohérent			
2.9 l'infirmier propose des examens paracliniques pertinents			
2.10 l'infirmier pose un diagnostic positif ou de présomption pertinent			
2.11 l'infirmier identifie les besoins perturbés du patient et ceux qui risquent d'être perturbés			
2.12 l'infirmier identifie toutes les sources de difficultés en rapport avec les besoins perturbés identifiés			

3. Éléments du plan de soins			
3.1 l'infirmier marque la date de l'observation			
3.2 l'infirmier formule des diagnostics infirmiers pertinents au regard des besoins non satisfaits			
3.3 l'infirmier décline des résultats attendus			
3.4 l'infirmier identifie des interventions pertinentes pour la satisfaction du problème			
3.5 l'infirmier identifie les intervenants pertinents au regard des interventions			
3.6 l'infirmier exécute les interventions			
3.7 l'infirmier évalue les interventions			

Source : enquête terrain réalisée en 2018

Cette grille est spécifique à la démarche de soins. Comparativement à l'instrument présenté au tableau 1, cette grille est constituée de critères objectifs. Ainsi, son utilisation pendant le stage clinique permet un apprentissage efficace de la compétence. Malheureusement, cet instrument n'est utilisé que pendant les examens nationaux de fin d'études. Mais que vaut la qualité d'une telle évaluation avec une grille objective réalisée par des formateurs qui, eux-mêmes n'appliquent pas la compétence au quotidien dans leurs structures de soins ?

3.2 Limites de la recherche

Une analyse rigoureuse du processus de recherche, nous permet d'identifier trois limites à la présente étude. La première limite que nous tenons à souligner c'est que « les résultats de l'étude de cas ne peuvent pas être généralisés à d'autres populations ou à d'autres situations » (Huot, 2006 : 84). À ce sujet, Simon N. Roy dans Gauthier (2009) répond que ces genres d'études s'intéressent à un nombre limité de sujets et ne prétendent pas à la représentativité statistique. Pour cet auteur, les études de cas sont au contraire intensives en se limitant à moins de sujets, tout en réunissant un grand nombre d'informations. En rappel, l'objet de cette recherche est d'évaluer l'efficacité du système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins chez les élèves infirmiers au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo. Ces raisons ont motivé notre orientation vers la formation des élèves infirmiers de l'ENSP.

Deuxièmement, il existe éventuellement un biais de sélection. En effet, la recherche a couvert seulement quatre services d'hospitalisation du CHU-YO. Il aurait été intéressant de l'étendre aux trois autres services désignés par la DSIO pour mettre en œuvre la démarche de soins. La participation de ces derniers aurait permis d'enrichir les analyses. Par ailleurs, il est fort probable que les étudiants et les encadreurs qui ont participé à l'étude avaient un profil particulier. Ceux-ci étaient peut-être davantage intéressés par la compréhension de la démarche de soins même.

Troisièmement, nous n'avons pas pu mener des observations de séances d'application de la démarche de soins par les stagiaires. Cette limite se justifie par le fait que la démarche de soins ne constitue pas une pratique courante dans les services d'accueil des stagiaires.

Conclusion

L'objectif poursuivi par notre étude est d'évaluer l'efficacité du système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins chez les élèves infirmiers au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo. Afin de mener à bien cette recherche, nous sommes parti de la question générale suivante : le système d'évaluation des apprentissages des stagiaires au CHU-YO permet-il d'apprécier le progrès des élèves infirmiers en démarche de soins ? Deux questions spécifiques de recherche découlent de ce questionnement : quel est le type d'évaluation les élèves infirmiers en stage de démarche de soins sont-ils soumis au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo ? et comment l'évaluation des apprentissages de la démarche de soins infirmiers chez les élèves infirmiers est conduite au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouedraogo ?

Pour réaliser la recherche, nous avons opté pour une recherche qualitative. Au terme des différents entretiens avec les enquêtés, nous avons abouti à des résultats que nous avons discutés. Ces résultats révèlent des insuffisances dans le système d'évaluation des apprentissages de la démarche de soins au CHU-YO. Cette évaluation telle que pratiquée n'est pas efficace en ce sens qu'il ne permet pas de certifier la compétence des élèves en démarche de soins. Pour plus d'efficacité, l'évaluation des

apprentissages de la démarche de soins pendant le stage doit se réaliser à travers un instrument constitué de critères objectifs en lien avec la compétence. De même, les encadreurs de stagiaires doivent appliquer la compétence dans leurs structures de soins avant de vouloir la transmettre aux apprenants.

Bibliographie

Belpaume, C. (2009). *Accompagner l'apprentissage du raisonnement clinique en soins infirmiers*. Recherche en soins infirmiers, 99(4), 43. <https://doi.org/10.3917/rsi.099.0043>

Brignon, B. (2015). *Contribution de la clinique de l'activité au développement de l'identité professionnelle de l'étudiant infirmier* [PhD Thesis]. Aix-Marseille.

Coulibaly, S. A. (2017). *L'appropriation des pratiques d'évaluation intégrée à l'apprentissage dans un contexte d'approche par compétences par les enseignants du secondaire au Mali*. Université de Montréal.

Denoncourt, A. (2007). *Les caractéristiques d'une supervision clinique qui contribue à l'intégration des apprentissages dans la perspective de l'école de pensée du caring*.

Dionne, É. (2006). Scallon, G. (2004). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. Montréal: Renouveau pédagogique. *Revue des sciences de l'éducation*, 32(3), 815. <https://doi.org/10.7202/016293ar>

Gauthier, B. (Éd.). (2009). *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (5th ed). Presses de l'Université du Québec.

Hivon-Lizé, T. (1993). *L'enseignement de la démarche clinique : Perceptions des enseignantes en soins infirmiers du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue* [PhD Thesis]. Université de Sherbrooke.

Huot, A. (2006). *Analyse de la perception des stagiaires en soins infirmiers et de leur superviseur sur les éléments constitutifs d'un modèle intégré de supervision par coaching* [PhD Thesis, Université du Québec à Rimouski]. <https://semaphore.uqar.ca/id/eprint/15/>

Kouraogo, S. (2024). *Évaluation de l'implantation de l'approche par compétences dans la formation des infirmiers au Burkina Faso*. Thèse de Doctorat unique en Sciences de l'Éducation. Université Norbert Zongo, 300 p.

Lachapelle, V. (2015). *L'apprentissage de l'évaluation de la condition mentale dans la formation des infirmières*.

- Manson-Clot, M., Pahud, P., Müller, R., Dederding, B., Héliot, C., & Droz-Mendelzweig, M.** (2005). L'infirmière de référence : Positionnements sur la pratique d'encadrement. *Recherche en soins infirmiers*, 81(2), 28. <https://doi.org/10.3917/rsi.081.0028>
- Monod, L., & Burckhardt, T.** (2013). *La démarche de soins infirmière à la Haute Ecole de Santé (Genève)* [PhD Thesis]. Haute école de santé Genève.
- Otti, A., Pirson, M., & Piette, D.** (2015). Perception de la gestion et de la qualité de l'encadrement pédagogique clinique en sciences infirmières et obstétricales par des étudiants béninois de l'INMeS, une étude descriptive transversale quantitative et qualitative. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 1(3), 169-178. <https://doi.org/10.1016/j.refiri.2015.06.001>
- Phaneuf, M.** (2012). *L'apprentissage/enseignement en milieu clinique*. 33.
- Savoie-Zajc, L.** (2007). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? 5, 99-111.
- Tambwe Kabamba, J., Akumbakinayo Muinida, D., & Kiyoko Belo, A.** (2005). *La perception des infirmiers dans l'encadrement des stagiaires dans les institutions de soins sur le transfert*. 22.