

Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs[BR]- Analyse de l'impact des différentes modalités des stages en 1ere année de bachelier infirmier responsable de soins généraux sur l'intention de persévérer chez les étudiants

Auteur : Tirard, Antoine

Promoteur(s) : Dancot, Jacinthe

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/24021>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Analyse de l'impact des différentes modalités de stage en 1re année du bachelier infirmier responsable de soins généraux sur l'intention de persévérer chez les étudiants

Mémoire présenté par **Antoine TIRARD**
en vue de l'obtention du grade de
Master en Sciences de la Santé publique
Finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique
Année académique 2024 - 2025

Analyse de l'impact des différentes modalités de stage en 1re année du bachelier infirmier responsable de soins généraux sur l'intention de persévérer chez les étudiants

Mémoire présenté par **Antoine TIRARD**
en vue de l'obtention du grade de
Master en Sciences de la Santé publique
Finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique
Promotrice Dre **Jacinthe DANCOT**
Année académique 2024 - 2025

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier ma promotrice, le Docteur Dancot Jacinthe, pour m'avoir guidé lors de la réalisation de ce mémoire. Je vous remercie pour votre temps, votre patience, votre soutien et votre expertise. Merci de m'avoir fait confiance.

Je souhaite également remercier mes amis, qui ont toujours été là pour moi, offrant écoute et réconfort quand cela était nécessaire. Leur présence a été précieuse et m'a permis de garder l'équilibre et la motivation.

Ensuite, merci à ma famille et plus particulièrement à mes parents, pour leur soutien indéfectible et leur patience tout au long de mon parcours. Leur confiance m'a permis d'avancer sereinement, même dans les moments les plus difficiles. Merci pour votre compréhension, votre aide et votre soutien psychologique pendant cette période.

Enfin, je tiens à exprimer ma profonde gratitude à mon épouse, Rachel. Plus qu'un simple soutien, elle a été une véritable source d'inspiration et de motivation tout au long de ce projet. Toujours présente pour me pousser à donner le meilleur de moi-même, elle a su m'accompagner bien au-delà de ses simples encouragements. Cet accomplissement est autant le sien que le mien, et je lui en suis infiniment reconnaissant.

Merci à tous.

Table des matières

1. Préambule	8
Intérêt de la recherche	8
Motivation personnelle.....	8
Lien avec la Santé publique	9
2. Introduction	9
Contextualisation et pertinence de la recherche.....	9
Cadre théorique.....	12
Objectifs et question de recherche	14
3. Matériel et méthodes.....	15
Type d'étude	15
Caractéristiques de la population étudiée.....	15
Paramètres étudiés.....	16
Outil de collecte des données	19
Organisation et planification de la collecte des données.....	20
Traitement des données et méthodes d'analyse.....	21
4. Résultats.....	22
5. Discussion	30
6. Conclusion.....	39
7. Bibliographie	40
8. Annexes	45

Acronymes

ARES = Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur

BIRSG = Bachelier infirmier responsable de soins généraux

DREES = Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques

FWB = Fédération Wallonie-Bruxelles

KCE = Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé

MFP=Maitre de formation pratique

MRS = Maison de repos et de soins

SAS = Statistical Analysis System

Variables

Age = Âge du participant

Autre = Stage réalisé dans un autre environnement de stage ou non

Chirurgie = Stage réalisé en chirurgie ou non

Comm = Stage réalisé en santé communautaire ou non

Estime = Estime de soi du participant selon le score SLCS-R

etu1 = Incription en BIRSG en 1re intention

Gériatrie = Stage réalisé en gériatrie ou non

HE = Haute École du participant

Médecine = Stage réalisé en médecine ou non

MRS = Stage réalisé en MRS ou non

Sexe = Sexe du participant

Stage_Acco = Accompagnement de l'étudiant par la HE

Stage_Acco_eva = Satisfaction de l'étudiant envers l'accompagnement de la HE

Stage_Accueil = Satisfaction de l'étudiant envers l'accueil proposé par l'équipe soignante durant le stage

Stage_Choix = Satisfaction de l'étudiant envers les choix de stage proposés par la HE

Stage_Estime = Auto-évaluation de l'influence des stages sur l'estime de soi

Stage_Org = Satisfaction de l'étudiant envers l'organisation du stage par la HE

Stage_Prepa = Satisfaction de l'étudiant envers la préparation de l'étudiant au stage proposé par la HE

Tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques de la population étudiée

Tableau 2 : État des lieux des modalités de stage en 1re année du BIRSG dans la population étudiée.

Tableau 3 : Analyse univariée des variables influençant la motivation de l'étudiant à poursuivre ses études

Tableau 4 : Analyse multivariée des facteurs associés à la motivation de l'étudiant à poursuivre ses études

Tableau 5 : Analyse univariée des variables influençant la motivation de l'étudiant à exercer la profession d'infirmier

Tableau 6 : Analyse multivariée des facteurs associés à la motivation de l'étudiant à exercer la profession d'infirmier

Résumé

Introduction :

Assurer la qualité et l'accessibilité des soins en Belgique suppose d'augmenter l'effectif infirmier. Comprendre les déterminants du fort taux d'abandon des études est donc essentiel. Cette étude évalue l'effet des modalités de stage et de l'estime de soi sur l'intention de persévérer chez les étudiants de 1^{re} année du BIRSG.

Matériel et méthode :

Une étude quantitative observationnelle a été menée en juin 2025 auprès de 278 étudiants inscrits en première année du BIRSG en FWB. Après approbation du comité d'éthique, les participants ont complété un questionnaire visant à déterminer des données sociodémographiques, à évaluer leur satisfaction à l'égard des stages, leur estime de soi (mesurée à l'aide de l'échelle SLCS-R), leur motivation à poursuivre leurs études ainsi que leur motivation professionnelle. L'analyse statistique multivariée des données collectées a été réalisée à l'aide du logiciel SAS, version 9.4.

Résultats :

La motivation autoévaluée à poursuivre les études et à s'engager dans la profession d'infirmier s'avère globalement élevée au sein de l'échantillon. L'analyse multivariée met en évidence que la réalisation d'un stage en gériatrie est associée à une diminution significative de la motivation à poursuivre les études ($p = 0,029$). En ce qui concerne la motivation à persévérer dans la profession en tant que telle, deux déterminants principaux sont identifiés : l'estime de soi ($p = 0,006$) et la satisfaction des étudiants quant au choix des stages ($p < 0,001$).

Conclusion :

La motivation à poursuivre les études et à exercer la profession d'infirmier chez les étudiants en fin de 1^{re} année apparaît associée à la fois aux expériences de stage et au niveau d'estime de soi. Au regard de ces résultats, il serait pertinent d'envisager de réduire la part des stages en gériatrie — et, potentiellement, en maisons de repos et de soins (MRS) — au sein du cursus, notamment en diversifiant les terrains proposés. Ces résultats soulignent également l'importance de promouvoir des stratégies pédagogiques visant à développer l'estime de soi, afin de soutenir la persévérence académique et de renforcer l'engagement professionnel des futurs infirmiers.

Mots-clés. :

Stages, étudiants infirmiers, abandon, persévérence.

Abstract

Introduction:

Ensuring the quality and accessibility of healthcare in Belgium requires increasing the nursing workforce. Understanding the determinants of the high dropout rate is therefore essential. This study assesses the effect of clinical placement modalities and self-esteem on first-year of the Bachelor's degree in General Nursing students' intention to persist in the program.

Material and methods:

A quantitative observational study was conducted in June 2025 with 278 students enrolled in the first year of the Bachelor's degree in General Nursing in the Wallonia-Brussels Federation. After approval from the ethics committee, participants completed a questionnaire designed to collect sociodemographic data, assess their satisfaction with internships, their self-esteem (measured using the SLCS-R scale), their motivation to continue their studies, and their professional motivation. Multivariate statistical analysis of the collected data was performed using SAS software, version 9.4.

Résults:

Self-reported motivation to continue the studies and to engage in the nursing profession was generally high within the sample. Multivariate analysis revealed that completing a geriatric placement was significantly associated with lower academic motivation ($p = 0.029$). Regarding professional motivation, two main determinants were identified: self-esteem ($p = 0.006$) and students' satisfaction with placement choices ($p < 0.001$).

Conclusion:

The motivation to continue their studies and to enter the nursing profession among students at the end of the first year appears to be associated with both clinical placement experiences and self-esteem levels. In light of these findings, it would be advisable to consider reducing the proportion of placements in geriatrics—and, potentially, in residential care homes (MRS)—within the curriculum, notably by diversifying the clinical settings offered. These findings also underscore the importance of promoting pedagogical strategies aimed at developing self-esteem in order to support academic persistence and strengthen the professional commitment of future nurses.

Keywords:

Internships, nursing students, dropout, persistence.

1. Préambule

Intérêt de la recherche

La problématique de la pénurie d'infirmiers actifs n'est ni nouvelle ni propre à la Belgique. Elle constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Cette situation critique compromet la qualité des soins, met en danger la sécurité des patients et fragilise l'ensemble du système de santé (1).

Parmi les pistes généralement envisagées pour atténuer cette pénurie, figurent l'amélioration des conditions de travail, une revalorisation salariale, l'augmentation du nombre de professionnels formés, ainsi qu'une diminution des abandons en cours de formation (2,3).

Dans cette perspective, la présente recherche vise à explorer l'influence des modalités de stage ainsi que celle de l'estime de soi sur l'intention de persévérer des étudiants de première année du Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux (BIRSG). Une meilleure compréhension de ces éléments permettrait d'adapter l'accompagnement pédagogique et institutionnel aux besoins réels des étudiants, contribuant ainsi potentiellement à une amélioration de leur rétention au sein de la formation.

Motivation personnelle

Mon expérience professionnelle en tant qu'infirmier m'a régulièrement confronté à des étudiants exprimant un malaise ou une insatisfaction vis-à-vis de leurs stages. Ces difficultés concernaient tant l'encadrement par les infirmiers de terrain que l'organisation générale assurée par les Hautes Écoles. Il m'est souvent arrivé d'entendre des collègues dissuader des étudiants de poursuivre leur parcours, leur suggérant qu'il était encore temps de changer d'orientation.

Il est vrai que le contexte actuel de la profession est particulièrement difficile : manque de personnel, surcharge de travail, épuisement professionnel, instabilité dans les équipes,... Pourtant, soigner, accompagner et être présent pour l'autre dans des moments cruciaux demeure une mission profondément humaine et pleine de sens. Encore faut-il en avoir les moyens, la motivation et la capacité.

Il m'a également été possible de constater que tous les étudiants n'étaient pas confrontés aux mêmes difficultés et que ces dernières n'avaient pas le même impact sur eux. Cette différence ainsi que son origine est interpellante car elle pourrait apporter des pistes de réponse quant à la problématique susmentionnée et mérite qu'on s'y intéresse.

Dans cette optique, j'ai souhaité, à travers ce mémoire, envisager deux pistes de réflexion en m'intéressant au rôle que jouent les modalités de stage et l'estime de soi dans la persévérance des étudiants en soins infirmiers. Selon moi, la formation BIRSG constitue la base essentielle pour construire un avenir professionnel durable et épanouissant dans le secteur des soins.

Dans le cadre de ma finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique, cette analyse prend tout son sens dans la compréhension des leviers organisationnels et managériaux pour garantir la bonne continuité du système de santé.

Lien avec la Santé publique

La pénurie d'infirmiers a des répercussions directes et majeures sur la santé publique (2). Elle compromet la sécurité des patients, augmente le nombre de soins non réalisés, favorise les infections nosocomiales, allonge les durées d'hospitalisation et accroît la mortalité (2). Ces effets se traduisent par des coûts humains, organisationnels et économiques considérables pour la société (1,4).

De plus, les conditions de travail exposent davantage les professionnels à l'épuisement et à des choix de réorientation professionnelle (2,5,6). Comprendre les facteurs qui influencent la rétention des étudiants en soins infirmiers constitue donc une stratégie essentielle pour agir en amont et participer à une réponse structurelle à cette problématique de santé publique.

2. Introduction

Contextualisation et pertinence de la recherche

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la pénurie mondiale d'infirmiers était estimée à 5,9 millions de professionnels en 2020, alors même que cette catégorie représente plus de 59 % du personnel de santé à l'échelle mondiale (7).

En Belgique, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a évalué, dans son rapport de 2024, la pénurie en personnel infirmier à environ 9 000 équivalents temps plein (ETP) (8). Cette insuffisance de main-d'œuvre qualifiée a des répercussions significatives sur la qualité et la sécurité des soins, tout en contribuant à des inégalités régionales dans l'accès aux services de santé (8).

La recherche de solutions et des causes de cette pénurie est depuis plusieurs années le centre de nombreuses recherches (2,3,5,6,9–13). Pourtant, les projections belges pour 2043 (14) annoncent un paradoxe préoccupant : une augmentation du nombre d'infirmiers diplômés, certes, mais une hausse encore plus importante du besoin en soins, amplifiée par le

vieillissement de la population, les progrès médicaux, la chronicisation des pathologies, ou encore la mobilité professionnelle accrue.

En Belgique, si le pays affiche un ratio favorable de 11 infirmiers pour 1 000 habitants, la situation reste préoccupante (1). Le rapport du KCE de 2024 (8) alerte sur un déséquilibre préoccupant entre le nombre d'infirmiers et la charge de travail réelle : le ratio patients/infirmier dans les hôpitaux aigus est en moyenne de 10,8, alors que la norme internationale pour une pratique sécurisée fixe cette limite à 8 (1,8). Plus encore, la distinction entre infirmiers « compétents » (diplômés) et « actifs » (en exercice) (15) révèle un écart significatif : en 2022, la Belgique comptait 228 251 infirmiers compétents, mais seulement 154 010 exerçaient effectivement le métier (16).

Les conséquences de cette pénurie sont lourdes : surcharge de travail, heures supplémentaires, une augmentation du nombre de soins nécessaires mais non réalisés (4), risques accrus d'erreurs, augmentation des infections nosocomiales (1), prolongation des séjours hospitaliers, épuisement professionnel et intention de quitter la profession (2,5,6). En 2018, un quart des infirmiers actifs en Belgique déclaraient ne pas être satisfaits de leur travail, et 10 % envisageaient de le quitter (4).

Dans ce contexte, il apparaît nécessaire d'agir sur les causes en amont pour enrayer le problème. L'abandon des études d'infirmier constitue une cible d'action sous-exploitée mais d'une importance cruciale (17–19). Comprendre pourquoi certains étudiants ne poursuivent pas leur formation, en l'absence même d'échec académique, permettrait de renforcer la rétention de ces derniers au cours de leur formation et, à terme, d'augmenter le nombre d'infirmiers actifs sur le marché du travail.

Pour appréhender pleinement cette problématique et envisager des solutions adaptées, il est essentiel de comprendre le cadre institutionnel dans lequel s'inscrit la formation d'infirmier en Belgique. Celle-ci est structurée par plusieurs niveaux de pouvoir : l'État fédéral définit les conditions d'exercice, tandis que les Communautés organisent l'enseignement (20). Le diplôme d'infirmier peut tout d'abord s'obtenir par l'enseignement de plein exercice ou par l'enseignement pour adulte, anciennement appelé enseignement de promotion sociale. Dans la présente étude, seul l'enseignement de plein exercice sera pris en considération. Deux filières principales pour l'enseignement de plein exercice coexistent en Belgique francophone : le brevet d'infirmier hospitalier (enseignement secondaire supérieur) et le bachelier infirmier responsable de soins généraux (enseignement supérieur) (21), ce dernier répondant aux

exigences de la directive européenne 2013/55/UE. Cette harmonisation européenne impose un socle de formation commun — incluant 4 600 heures réparties entre théorie et pratique clinique (22)— tout en laissant une marge de manœuvre importante aux établissements pour organiser les modalités de stage.

Cette marge de liberté organisationnelle se traduit notamment par une diversité des modalités de stage proposées par les différentes Hautes Écoles, constituant ainsi un élément central du présent sujet. L'AEQES (19), dans son analyse transversale, met en évidence l'existence de disparités entre les établissements et les formations, attribuées à ce cadre réglementaire partiel.

Or, si de nombreuses études ont mis en lumière la complexité des facteurs à l'origine de l'abandon en cours de formation (23–33) les stages semblent occuper une place déterminante dans la construction de l'identité professionnelle, le développement de la motivation et le renforcement de l'estime de soi — ce dernier constituant un facteur clé dans la décision de poursuivre ou non les études (34). Parmi les autres facteurs identifiés par la littérature scientifique en lien avec l'abandon des études, on peut retrouver les aspects démographiques, économiques ou psychosociaux, tels que le manque de motivation, l'insuffisance de soutien social, ou encore le décalage entre les attentes initiales des étudiants et la réalité du métier (17,18,35)

Il apparaît également que parmi les personnes qui entreprennent ces études, les étudiants en 1^{re} année sont plus touchés par l'abandon que les autres. Selon les données de la DREES, le taux d'abandon en première année de formation d'infirmier en France a été multiplié par trois entre 2011 et 2021, tandis que les taux d'abandon en deuxième et troisième années sont demeurés stables sur la même période (36). En Belgique, comme le démontre l'analyse transversale de l'AEQES, « Le taux de décrochage est particulièrement élevé en première année, tous profils confondus » (19). Ces données rendent l'étude de cette population particulièrement pertinente en matière de santé publique.

Tenant compte de ce contexte et des différents éléments mis en évidence ci-dessus, la présente recherche vise à examiner un déterminant potentiel de la persévérance chez les étudiants de première année du BIRSG en Fédération Wallonie-Bruxelles : les modalités de stage, dont l'organisation diffère selon les établissements. L'étude s'intéresse également à l'intention des étudiants d'exercer la profession d'infirmier, établissant ainsi un lien explicite entre ce travail et les enjeux de santé publique. Par ailleurs, l'estime de soi a été incluse en

raison de son association documentée avec la motivation à poursuivre les études, son intérêt principal résidant dans son intégration à l'analyse multivariée.

En explorant l'impact de ces deux dimensions sur l'intention de persévérance, ce mémoire souhaite contribuer à une meilleure compréhension des dynamiques de décrochage durant la formation des étudiants infirmiers. Et ce, tout en identifiant des pistes de recherche potentielles pour diminuer la pénurie des soignants en améliorant la formation pour renforcer la rétention des étudiants durant leur parcours académique.

Cadre théorique

Le cadre théorique choisi pour orienter cette recherche est le *Nursing Universal Retention and Success (NURS) Model* (2020) développé par Marianne R. Jeffreys (37) (Annexe 1).

Ce modèle a été conçu spécifiquement pour analyser les facteurs influençant la rétention, la persévérance et la réussite des étudiants en sciences infirmières. Ces trois notions sont particulièrement fondamentales pour ce modèle et nécessitent donc d'être précisées :

- **La rétention** se définit comme « la capacité d'un établissement d'enseignement supérieur à maintenir ses étudiants inscrits et engagés dans leurs études, jusqu'à l'obtention de leur diplôme » (38).
- **La persévérance**, quant à elle « reflète la détermination, la motivation et l'utilisation des ressources par l'étudiant pour surmonter les difficultés, s'adapter à de nouveaux environnements et franchir les obstacles afin d'atteindre ses objectifs » (39).
- **La réussite** se définit comme « atteinte des objectifs d'apprentissage conduisant à l'achèvement d'un parcours scolaire donné, mesurable par les résultats scolaires, les compétences acquises et les diplômes obtenus au terme de ce cheminement » (40).

Ce modèle adopte une approche globale en considérant les différents facteurs susceptibles d'influencer le parcours des étudiants dans leur ensemble. Le phénomène de rétention y est d'ailleurs décrit comme un processus complexe, dynamique et multidimensionnel, influencé par une pluralité de variables, organisées en huit groupes/dimensions interconnectés : le profil des étudiants, les facteurs affectifs, les facteurs académiques, les facteurs environnementaux, les résultats académiques, les résultats psychologiques, les facteurs externes et les facteurs d'intégration professionnelle (41). Ce modèle permet ainsi d'inclure un ensemble d'interactions pour mieux comprendre les causes de l'échec, de l'abandon, de la réussite ou encore de la diplomation d'un étudiant.

Le choix de ce modèle s'est imposé de manière évidente, dans la mesure où le présent travail s'inscrit pleinement dans son approche, en particulier par la reconnaissance du rôle des expériences professionnelles (telles que les stages) dans le développement de la confiance en soi et de la motivation des étudiants.

De plus, le modèle de Jeffreys met en évidence la diversité des profils d'étudiants, un aspect particulièrement pertinent dans le contexte de cette recherche, qui vise à couvrir un échantillon représentatif d'étudiants issus de différentes Hautes Écoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Enfin, ce modèle est aujourd'hui largement reconnu à l'échelle internationale. Il constitue une référence fiable pour l'analyse des problématiques touchant les étudiants en soins infirmiers, notamment en ce qui concerne leur accompagnement, leur intégration et leur rétention au sein des formations.

Dans le cadre de cette étude, les variables examinées peuvent se répartir dans les différents groupes identifiés dans ce modèle :

- Pour la dimension relative au profil des étudiants, les variables retenues sont, par exemple, l'âge et le sexe.
- Les facteurs affectifs sont appréhendés au travers du niveau d'estime de soi, de l'intention de poursuivre la formation et de l'intention de pratiquer la profession d'infirmier plus tard.
- Les résultats psychologiques sont mesurés par la satisfaction des étudiants.
- Les facteurs d'intégration professionnelle correspondent aux différentes modalités de stage proposées par les Hautes Écoles.

En revanche, certaines dimensions ne seront pas investiguées :

- Les facteurs académiques.
- Les facteurs environnementaux.
- Les résultats académiques.
- Les facteurs externes.

Les facteurs académiques (assiduité, préparation aux examens,...) et les résultats académiques (réussite scolaire, diplomation,...) ne seront pas évalués car de nombreuses études ont déjà prouvé l'importance de ces variables sur la motivation à poursuivre les études (42–44). De même, les dimensions des facteurs environnementaux (emploi à temps

partiel, charges familiales,...) et externes (crise économique, COVID,...) regroupent des variables sur lesquelles les Hautes Écoles auraient peu ou pas d'influence possible. Ce choix de n'étudier que 4 variables se justifie également par la nécessité de limiter l'ampleur de l'étude et d'en préserver la faisabilité méthodologique dans le cadre d'un mémoire.

Ce modèle permet donc d'inclure un ensemble d'interactions pour mieux comprendre les causes de l'échec, de l'abandon, de la réussite ou encore de la diplomation d'un étudiant.

Le sujet de cette étude s'inscrit pleinement dans ce modèle, notamment par sa reconnaissance de l'importance des expériences professionnelles (comme les stages) dans le développement de la confiance en soi et de la motivation des étudiants.

Par ailleurs, le modèle de Jeffreys met en évidence la diversité des profils d'étudiants, un aspect particulièrement pertinent dans le contexte de cette recherche, qui vise à couvrir un échantillon représentatif d'étudiants issus de différentes Hautes Écoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Enfin, ce modèle est aujourd'hui largement reconnu à l'échelle internationale. Il constitue une référence fiable pour l'analyse des problématiques touchant les étudiants en soins infirmiers, notamment en ce qui concerne leur accompagnement, leur intégration et leur rétention au sein des formations.

Objectifs et question de recherche

L'objectif principal de cette étude est de déterminer l'influence des différentes modalités de stage proposées par les Hautes Écoles en FWB sur l'intention de persévérer des étudiants de 1^{re} année dans leur formation.

Pour explorer cette thématique, la question de recherche suivante a été posée : Quelle est l'influence des différentes modalités de stage proposées en 1^{re} année du BIRSG par les Hautes Écoles en Fédération Wallonie-Bruxelles sur l'intention de continuer les études chez les étudiants en bachelier infirmier responsable de soins ?

L'objectif secondaire est de déterminer si ces facteurs ont également une influence sur l'intention des étudiants d'exercer la profession d'infirmier.

3. Matériel et méthodes

Type d'étude

Une étude quantitative transversale a été menée afin de déterminer les associations entre les différents facteurs investigués, l'estime de soi, la motivation à poursuivre les études et la motivation à exercer la profession d'infirmier.

Caractéristiques de la population étudiée

La population étudiée est constituée des étudiants de 1re année en Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux (BIRSG) dans l'enseignement de plein exercice en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Les étudiants de première année ont été retenus dans cette étude, car cette période constitue une étape charnière du cursus. C'est en effet durant cette année que les étudiants sont confrontés, pour la première fois, à la réalité du métier. Des stages insuffisamment préparés ou encadrés à ce stade peuvent favoriser l'abandon précoce de la formation (19).

Critères d'inclusion

- Être majeur.
- Maîtriser la langue française (pour répondre au questionnaire).
- Être inscrit en cohorte débutante du BIRSG en FWB, dans l'enseignement de plein exercice.

L'exclusion de l'enseignement pour adultes s'explique principalement par le choix du cadre théorique retenu, à savoir le NURS Model de Jeffreys (37), décrit en détail dans la section consacrée au modèle théorique. Ce modèle comporte plusieurs dimensions, dont la dimension environnementale, intégrant notamment les charges familiales et l'exercice d'une activité professionnelle concomitante aux études, prendrait une importance accrue dans le contexte de la formation pour adultes. Or, cette dimension ne fait pas l'objet d'une investigation dans le présent travail. Par ailleurs, l'enseignement de plein exercice présente une organisation plus standardisée, car nécessitant une moindre flexibilité, ce qui en facilite l'analyse.

Critères d'exclusion

- Ne pas avoir participé à un stage.

Méthode d'échantillonnage

Pour cette étude, une approche combinant deux méthodes d'échantillonnage non probabilistes a été mise en place. La première méthode, l'échantillonnage de commodité, consiste à sélectionner les participants en fonction de leur facilité d'accès. Ainsi, les étudiants présents lors d'un cours en présentiel, juste après leurs stages, ont été invités à répondre au questionnaire en ligne durant ce cours, afin d'optimiser le taux de réponse.

Cependant, cette méthode n'a pas pu être utilisée dans toutes les Hautes Écoles. Par conséquent, une seconde méthode, dite d'échantillonnage au volontaire, a été adoptée. Dans ce cas, le questionnaire a été envoyé par mail aux étudiants via les Hautes Écoles.

Échantillon

Bien que cette recherche se base sur deux méthodes d'échantillonnage non probabilistes (échantillonnage par commodité et échantillonnage au volontaire), la taille de l'échantillon minimum a été calculée afin d'estimer un nombre minimal de répondants nécessaires pour aboutir à des résultats fiables. Une population cible définie a été utilisée pour calculer la taille de l'échantillon : un intervalle de confiance de 95 % ($Z = 1,96$), une marge d'erreur maximale de $\pm 5\%$ ($e = 0,05$) et un pourcentage de répondants de 50 % ($p = 0,5$) a été estimé. On obtient ainsi le calcul suivant :

$$n = \frac{Z^2 \times p \times (1-p)}{e^2} \rightarrow n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,05^2} = 385 \quad 384,16$$

$$n = \frac{384,16}{1+384,16-1} = \frac{384,16}{1+0,6434} = \frac{384,16}{1,6434} = 233,7$$

La taille de l'échantillon requise calculée est donc de 234 étudiants de 1^{re} année du BIRSG.

Paramètres étudiés

Les différents critères sélectionnés pour cette étude l'ont été conformément au modèle NURS et rentrent donc dans les diverses catégories susmentionnées. Ils seront cités et explicités dans le cadre de la présente section.

Dimension du profil des étudiants

Pour cette dimension, les différents facteurs étudiés sont :

- L'âge du participant en années est représenté par la variable « Age »
- Le sexe du participant est traduit par la variable « Sexe »

- Le choix de faire des études de Bachelier Infirmier Responsable de Soins généraux en 1^{re} intention. C'est le 1^{er} choix d'étude. C'est la variable « etu1 ».

Le sexe et l'âge constituent des facteurs démographiques classiquement pris en compte dans ce type d'analyse. La variable *etu1* a été examinée en raison de son potentiel à représenter un déterminant majeur de la motivation initiale des étudiants à s'engager dans ce projet professionnel.

Dimension des facteurs affectifs

Pour cette dimension, les différents facteurs étudiés sont :

- L'estime de soi de l'étudiant est évaluée par l'échelle SLCS-R. Elle est représentée par la variable « Estime ».
- L'influence des stages sur l'estime de soi : les étudiants devaient auto-évaluer sur une échelle de Likert à 7 choix l'influence des stages sur l'estime de soi. C'est la variable « Stage_Estime ».
- L'intention de poursuivre la formation évaluée par une échelle de 1 à 10. C'est la variable « Moti_Etude ».
- L'intention de pratiquer la profession d'infirmier plus tard évaluée par une échelle de 1 à 10. C'est la variable « Moti_Prof ».

Le choix d'inclure l'estime de soi se justifie par son impact sur la motivation à poursuivre les études, largement documenté dans la littérature scientifique. La variable relative à l'influence des stages sur la motivation est explorée afin de déterminer si, selon les étudiants, l'environnement professionnel contribue à renforcer ou à affaiblir l'estime de soi. Les motivations à poursuivre les études et à exercer la profession d'infirmier constituent les variables centrales de cette recherche.

Dimension des résultats psychologiques

Pour cette dimension, les différents facteurs étudiés sont :

- La satisfaction de l'étudiant a été évaluée grâce à une échelle de Likert à 7 réponses, dont une neutre. Cette satisfaction est ciblée :
 - Les stages en général. Variable « Stage_Global ».
 - Les disciplines proposées par la Haute École pour les stages, comme par exemple la médecine, la gériatrie, ... C'est la variable « Stage_Choix ».
 - L'organisation des stages par la Haute École. Variable « Stage_Org ».
 - La préparation offerte à l'étudiant pour aller en stage. « Stage_Prepa ».

- L'accompagnement des stages par l'école. « Stage_Acco_eva ».
- L'accueil par l'équipe soignante. « Stage_Accueil ».
- L'étudiant souhaite-t'il un changement dans la Haute École dans laquelle il s'est inscrit ? (Oui, Non). C'est la variable « Changement ».

La satisfaction des étudiants est analysée en relation avec leur perception de la qualité du programme de formation dans lequel ils sont inscrits. Le soutien institutionnel fourni par l'établissement est reconnu comme un facteur associé à la motivation à poursuivre les études (45). Par ailleurs, chacune des variables examinées présente un lien direct avec les différentes modalités de stage proposées par les Hautes Écoles. Enfin, la variable « changement » permet d'évaluer l'opinion des étudiants quant à la pertinence et à l'adéquation du programme proposé.

Dimension des facteurs d'intégration professionnelle

Pour cette dimension, les différents facteurs étudiés sont :

- La Haute École dans laquelle l'étudiant est inscrit. Variable « HE ».
- Les modalités de stage proposées :
 - Stage en chirurgie. L'étudiant a-t-il fait un stage en chirurgie ? Variable « Chirurgie »
 - Stage en médecine. L'étudiant a-t-il fait un stage en médecine ? Variable « Medecine »
 - Stage en MRS. L'étudiant a-t-il fait un stage en MRS ? Variable « MRS »
 - Stage en gériatrie. L'étudiant a-t-il fait un stage en gériatrie ? Variable « Geriatrie »
 - Stage en santé communautaire. L'étudiant a-t-il fait un stage en santé communautaire ? Variable « Comm ».
 - Stage dans une autre discipline ? Variable « Autre ».
 - Stage au 1^{er} quadri (observationnel ou non). L'étudiant a-t-il fait un stage au 1^{er} quadri ? Variable « Quadri1 »
 - Accompagnement lors du stage. L'étudiant a-t-il été accompagné durant son stage ? Oui, sur le terrain, oui en séminaire ou non ? Variable « Stage_Acco »

Les variables ci-dessus ont été mises en place pour corrélérer les différentes modalités de stage proposées par les Hautes Écoles.

Outil de collecte des données

La collecte des données est réalisée via un questionnaire informatisé en ligne par le biais de la plateforme FramaForms. Le modèle NURS de Jeffreys (41) ainsi que l'échelle SLCS-R de Tafarodi et Swann, (1995) (46) ont été utilisés pour construire le questionnaire.

Le questionnaire (**Annexe 2**) se présente tel que décrit ci-dessous :

- La partie préliminaire portait sur les dispositions légales, l'information et le consentement de l'étudiant.
- La 1^{re} partie du questionnaire recueillait des informations relatives au profil de l'étudiant, notamment le nom, le prénom, le sexe, l'âge et la Haute École fréquentée. La collecte du nom et du prénom a été requise par le Comité d'éthique afin de permettre l'exclusion de l'étude de tout participant en faisant la demande conformément à la loi du 7 mai 2004 relative à l'expérimentation sur la personne humaine. L'identification de la Haute École visait à associer chaque étudiant aux modalités spécifiques de stage proposées (stage d'observation au premier quadrimestre ou non, stage en MRS, en gériatrie ou en unités de soins) ainsi qu'aux dispositifs d'accompagnement correspondants (séminaire, suivi sur le lieu de stage par un enseignant ou un maître de formation pratique).
- La 2^e partie était directement liée au groupe des **résultats psychologiques** dans le modèle NURS. Elle portait sur l'évaluation de la satisfaction des étudiants au moyen d'une échelle de Likert à sept modalités de réponse, comprenant une option neutre. Les critères de satisfactions évalués concernaient le stage dans sa globalité, le choix des disciplines proposées par la Haute École, la préparation dispensée par celle-ci en vue de la réalisation du stage, l'organisation de celui-ci, l'accompagnement mis en place, ainsi que la qualité de l'accueil reçu de la part de l'équipe soignante sur le lieu de stage. Ces variables ont été choisies car elles permettent aux Hautes Écoles qui le souhaitent d'ajuster leur programme et fonctionnement dans le cas d'une association négative avec la motivation des étudiants à poursuivre les études.
- La 3^e partie est centrée sur **les facteurs affectifs de manière** à évaluer l'estime de soi des étudiants. Cette dernière a été identifiée comme représentante des facteurs affectifs car elle est elle-même influencée par le stress, l'anxiété, le soutien social, ... Afin de la mesurer, l'échelle SLCS-R de Tafarodi et Swann, 2001 a été utilisée. Celle-ci se base sur 16 questions, chacune étant évaluée grâce à une échelle de Likert à 5 réponses, dont 1 neutre. Cette échelle est particulièrement intéressante, car elle distingue deux

dimensions de l'estime de soi, le *selfliking*, qui est défini comme : « *L'appréciation de soi est l'expérience évaluative que l'on a de soi en tant qu'objet social, une bonne ou une mauvaise personne (46)* » et le *self-competence*, que Tafarodi et Swann définissent comme : « *La compétence de soi est l'expérience évaluative que l'on a de soi en tant qu'agent causal, un être intentionnel capable de produire les résultats souhaités par l'exercice de sa volonté (46)* ».

- La dernière partie est un espace d'expression libre laissé à la disposition des participants pour y ajouter des informations et des expériences qu'ils jugent importantes pour l'étude.

Organisation et planification de la collecte des données

Tout d'abord, l'avis du Comité d'Éthique hospitalo-facultaire de Liège a été sollicité en vue d'une publication.

Une fois celui-ci obtenu, une prise de contact avec les Hautes Écoles de la Communauté française proposant une formation de bachelier infirmier responsable de soins généraux a eu lieu afin de présenter le sujet, de démontrer sa pertinence et d'évaluer l'intérêt des Hautes Écoles à participer à l'étude.

L'ensemble des Hautes Écoles de la FWB a été sollicité pour participer à l'étude. 7 établissements ont initialement donné leur accord. Toutefois, 2 d'entre eux se sont ultérieurement retirés, estimant que la distribution du questionnaire serait réalisée trop tardivement, ce qui aurait limité la possibilité pour leurs étudiants d'y répondre dans le cadre d'un cours en présentiel. Finalement, l'échantillon retenu se compose de 5 Hautes Écoles participantes en FWB.

Un entretien individuel avec le responsable des stages de première année du BIRSG de chaque Haute École participante a été réalisé afin de recenser les modalités de stage propres à chaque établissement. Ces entretiens ont été conduits à l'aide d'un guide structuré, garantissant une homogénéité dans le recueil des informations. Les questions portaient notamment sur la répartition des stages au cours de l'année académique, les dispositifs de préparation des étudiants, les disciplines et lieux de stage proposés, ainsi que les modalités d'accompagnement mises en place durant les stages. Une fois l'ensemble des modalités de stage identifiées, une date de distribution du questionnaire a été fixée durant un cours en collaboration avec chaque Haute École. Toutefois, pour 2 établissements, cette organisation n'a pas été possible en raison de la proximité avec la session d'examens de juin. Pour cette

raison, les Hautes Écoles ont également diffusé les questionnaires aux étudiants par mail. La période de collecte des données a eu lieu du 7 mai 2025 au 30 juin 2025.

Traitement des données et méthodes d'analyse

Avant l'encodage des données, un codebook (Annexe 3) a été réalisé.

Les données récoltées grâce au questionnaire ont été copiées dans un fichier Excel.

Une vérification des données a par la suite été réalisée afin de déterminer la qualité de la base de données. Sur un total initial de 280 participants, deux étudiants ont été exclus de l'analyse en raison de réponses jugées non valides, caractérisées par le choix systématique de la première option disponible à chaque question. L'échantillon a ainsi été réduit à 278 participants potentiels.

Parmi ceux-ci, quatre présentaient un total de quatre données manquantes dans leurs réponses au questionnaire : une valeur manquante pour l'âge et trois pour le sexe. Afin d'examiner l'effet dû au hasard de ces valeurs manquantes, une variable binaire ($X_{missing}$) a été créée, prenant la valeur 1 lorsque la donnée était absente et 0 lorsqu'elle était présente.

Une régression logistique a ensuite été appliquée pour évaluer l'association entre la présence de données manquantes et les autres variables observées.

Les résultats ont mis en évidence une association significative entre la variable Sexe et plusieurs variables explicatives, indiquant un mécanisme de type Missing At Random (MAR). Par conséquent, une imputation multiple a été effectuée pour estimer les valeurs manquantes de Sexe.

Concernant la variable Âge, le faible nombre de valeurs manquantes (une seule observation) n'a pas permis d'obtenir des résultats statistiquement exploitables par régression logistique. Cette valeur a donc été imputée par la médiane de l'âge observé dans l'échantillon.

Après ces procédures, l'ensemble final comprenait 278 participants avec un jeu de données complet pour l'ensemble des variables analysées.

Le questionnaire comprenant des réponses dites qualitatives, il a été nécessaire de factoriser ces données afin de les transformer en variables numériques et de rendre leur exploitation possible. La variable Âge, à quant à elle dû être catégorisée en 4 tranches d'âge ($\text{Âge} < 20 \text{ ans}$, $[20-24 \text{ ans}]$, $[25-29 \text{ ans}]$ et $\text{Âge} > 30 \text{ ans}$). Enfin, la variable Estime a été calculée. Cette variable représente le score obtenu par les étudiants à la suite de leurs réponses à l'échelle SLCS-R.

L'ensemble des données a par la suite été introduite dans le programme SAS version 9.4 afin d'en réaliser l'analyse statistique. Une analyse statistique descriptive a été réalisée pour chacune des variables individuellement. L'investigation de la normalité de chaque variable a été réalisée en se basant sur le test de Shapiro-Wilk, l'analyse visuelle des graphiques QQ-plots et des histogrammes, et la comparaison des moyennes et des médianes.

L'investigation de la normalité des variables a donné pour résultat que les variables Stage_Global, Stage_Choix, Stage_Org, Stage_Prepa, Stage_Acco_eva, Stage_Accueil, Stage_Estime, Moti_Etude et Moti_Prof ont montré une distribution non normale ($p < 0,05$). La variable Estime, quant à elle, présente un $W = 0,993$ et une $p\text{-value} = 0,233$ au test de Shapiro-Wilk. L'inspection graphique confirme une distribution normale. En conclusion, les variables ordinaires et les variables reconnues comme ne suivant pas une distribution normale ont été analysées grâce aux tests non paramétriques. La variable Estime a été analysée grâce à un test paramétrique.

Les variables quantitatives ne suivant pas une distribution dite normale ont donc été présentées selon la médiane et les intervalles interquartiles [P25 et P75]. La variable Estime suivant une distribution normale a été présentée selon son pourcentage et son écart-type (SD). Les variables qualitatives ont été présentées grâce à leur distribution de fréquence relative exprimée en pourcentage et absolue (n).

4. Résultats

Les caractéristiques socio-démographiques de la population étudiée sont présentées dans le **Tableau 1**.

La population étudiée est composée au total de 278 étudiants. Ceux-ci sont majoritairement de sexe féminin (84,17 %). Les participants sont âgés de 17 à 50 ans avec un âge médian de 19 ans. La tranche d'âge 20 –24 est la plus représentée (46,76 %), suivie des moins de 20 ans (41,01 %).

Concernant la répartition des étudiants dans les Hautes Écoles participantes, plus de la moitié des participants sont inscrits dans la Haute École 2 (54,68 %). Les 4 autres Hautes Écoles représentent : la Haute École 4 (21,22 %), la Haute École 1 (12,95 %), la Haute École 5 (7,19 %) et la Haute École 3, qui est la moins représentée (3,96 %).

Plus de la moitié des étudiants (52,52 %) disent s'être inscrits dans le BIRSG en 1re intention.

Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques de la population étudiée

Caractéristiques	n	%
Age		
Age<20 ans	114	41,01%
Age [20-24ans]	130	46,76%
Age [25-29ans]	13	4,68%
Age>30ans	21	7,55%
Sexe		
Femmes	234	84,17%
Homme	44	15,87%
Haute École		
H1	36	12,95%
H2	152	54,68%
H3	11	3,96%
H4	59	21,22%
H5	20	7,19%
Etu1 (Choix du BIRSG en 1re intention)		
Oui	146	52,52%
Non	132	47,48%

4.1. Les différentes modalités de stage proposées par les Hautes Écoles

Afin de mieux appréhender l'influence potentielle des différentes modalités de stage proposées par les Hautes Écoles (**Tableau 2**), il est nécessaire d'en examiner les caractéristiques spécifiques. Celles-ci peuvent varier en termes de planification, de choix des disciplines et d'organisation générale des stages. Une analyse descriptive a donc été réalisée (**Tableau 2**) afin de rendre compte de cette diversité et de fournir un éclairage préalable à l'interprétation des résultats.

La majorité des étudiants (79,9 %) a participé à un stage d'observation lors du 1^{er} quadrimestre. La représentation minoritaire des étudiants est de 7,2 %. Tandis que les autres (12,9 %) n'ont pas réalisé de stage lors de ce 1^{er} quadrimestre.

Lors du second quadrimestre, c'est l'entièreté des étudiants qui ont réalisé un stage, mais pas toujours dans la même discipline. Les deux disciplines les plus représentées lors de ces stages sont en MRS (29,1 %) et en gériatrie (22,3 %). La discipline la moins représentée est la santé communautaire (3,6 %).

Enfin, la majorité des étudiants (59,0 %) ont bénéficié d'un accompagnement pédagogique dispensé sous forme de séminaires organisés au sein de la Haute École. Un peu plus d'un tiers d'entre eux (36,0 %) ont été accompagnés directement sur leur lieu de stage. Finalement, une minorité (5%) déclare ne pas avoir eu d'accompagnement.

Tableau 2 État des lieux des modalités de stage en 1re année du BIRSG dans la population étudiée.

Stages	n	%
Stage au 1 ^{er} quadri		
Non	n=36	12,9%
Observation	n=222	79,9%
Pratique	n=20	7,2%
Stage en médecine		
Non	n=247	88.8%
Oui	n=31	11.2%
Stage en chirurgie		
Non	n=253	91.0%
Oui	n=25	9.0%
Stage en gériatrie		
Non	n=216	77.7%
Oui	n=62	22.3%
Stage en MRS		
Non	n=197	70.9%
Oui	n=81	29.1%
Stage en santé communautaire		
Non	n=268	96.4%
Oui	n=10	3.6%
Stage (Autre)		
Non	n=221	79.5%
Oui	n=57	20.5%
Stage_Acco		
Non	n=14	5,0%
Oui, en stage	n=100	36,0%
Oui, à l'école	n=164	59,0%

4.1. La motivation à poursuivre les études et ses variables

Quelle est l'influence des différentes modalités de stage proposées en 1re année du BIRSG par les Hautes Écoles en Fédération Wallonie-Bruxelles sur l'intention de continuer les études chez les étudiants en bachelier infirmier responsable de soins ?

Afin de répondre à cette question, une analyse univariée (**Tableau 3**) a été réalisée entre chaque variable et la motivation à poursuivre les études. Suite à ce test statistique, les variables sont classées en 2 catégories. La 1^{re} catégorie englobe les variables qui sont non significatives (NS), c'est-à-dire qui ne sont pas associées à la motivation à poursuivre les études. La seconde catégorie reprend celles qui sont significatives (S), donc associées à la motivation à poursuivre les études. Suite à cette analyse, il en ressort que les étudiantes

montrent une motivation à poursuivre les études plus élevée que les étudiants ($\chi^2 = 3,938$; $p = 0,047$). A contrario, préster un stage en gériatrie ($\chi^2 = 9,497$; $p = 0,002$) ou en MRS ($\chi^2 = 4,052$; $p = 0,044$) diminue significativement la probabilité d'avoir une motivation à poursuivre les études élevée. La satisfaction quant à l'organisation des stages par la Haute École ($\rho = 0,124$; $p = 0,039$) et la satisfaction quant à la préparation des étudiants aux stages ($\rho = 0,178$; $p = 0,002$) présentent également une corrélation avec la motivation à poursuivre ses études. Aucune autre association significative n'a été mise en lumière.

Tableau 3 : Analyse univariée des variables influençant la motivation de l'étudiant à poursuivre ses études

Variable	Test utilisé	Médiane / n (%)	Statistique	p-value	Conclusion
Sexe					
Femme	Mann-Whitney	n=234 (84.2%)	$\chi^2 = 3,938$	0,047	S
Homme		n=44 (15.8%)			
Age	Spearman	21 [19; 22]	$\rho = 0,006$	0,923	NS
Age catégories					
Age<20 ans	Kruskal-Wallis	n=114 (41.0%)			
Age [20-24ans]		n=130 (46.8%)	$\chi^2 = 2,631$ ddl 3	0,452	NS
Age [25-29ans]		n=13 (4.7%)			
Age>30ans		n=21 (7.6%)			
Estime de soi	Spearman	49,14 ± 10,16	$\rho=0,080$	0,182	NS
Etude en 1re intention	Mann-Whitney	n=146 (52,52%)	$\chi^2 = 0,536$	0,465	NS
Oui		n=132 (47,48%)			
Non					
Haute École					
HE1		n=36 (12,95%)			
HE2	Kruskal-Wallis	n=152 (54,68%)	$\chi^2 = 5,034$, ddl 4	0,284	NS
HE3		n=11 (3,96%)			
HE4		n=59 (21,22%)			
HE5		n=20 (7,19%)			
Stage au 1 ^{er} quadri					
Non	Kruskal-Wallis	n=36 (12.9%)	$\chi^2=0.111$, ddl 2	0,946	NS
Observation		n=222 (79.9%)			
Pratique		n=20 (7.2%)			

Tableau 3 : Analyse univariée des variables influençant la motivation de l'étudiant à poursuivre ses études (Suite)

Variable	Test utilisé	Médiane / n (%)	Statistique	p-value	Conclusion
Stage en médecine					
Non	Mann-Whitney	n=247 (88.8%)	$\chi^2 = 0,435$	0,509	NS
Oui		n=31 (11.2%)			
Stage en chirurgie					
Non	Mann-Whitney	n=253 (91.0%)	$\chi^2 = 2,633$	0,105	NS
Oui		n=25 (9.0%)			
Stage en gériatrie					
Non	Mann-Whitney	n=216 (77.7%)	$\chi^2 = 9,497$	0,002	S
Oui		n=62 (22.3%)			
Stage en MRS					
Non	Mann-Whitney	n=197 (70.9%)	$\chi^2 = 4,0517$	0,044	S
Oui		n=81 (29.1%)			
Stage en santé communautaire					
Non	Mann-Whitney	n=268 (96.4%)	$\chi^2 = 3,275$	0,070	NS
Oui		n=10 (3.6%)			
Stage (Autre)					
Non	Mann-Whitney	n=221 (79.5%)	$\chi^2 = 0,169$	0,681	NS
Oui		n=57 (20.5%)			
Stage_Acco					
Non	Kruskal-Wallis	n=14 (5,0%)			
Oui, en stage		n=100 (36,0%)	$\chi^2 = 0,48$, ddl 2	0,787	NS
Oui, à l'école		n=164 (59,0%)			
Stage_Global	Spearman	5 [3 ; 5]	$p=0.098$	0,103	NS
Stage_Choix	Spearman	5 [3 ; 5]	$p=0.095$	0,115	NS
Stage_Org	Spearman	4 [3 ; 5]	$p=0.124$	0,039	S
Stage_Prepa	Spearman	5 [3 ; 5]	$p=0.178$	0,002	S
Stage_Acco_eva	Spearman	5 [4 ; 5]	$p=0.084$	0,164	NS
Stage_Accueil	Spearman	5 [2 ; 5]	$p=-0.034$	0,571	NS
Stage_Estime	Spearman	4 [3 ; 5]	$p=0.008$	0,895	NS

Une analyse multivariée (**Tableau 4**) des variables associées, c'est-à-dire Sexe, Satisfaction de la préparation aux stages, Satisfaction de l'organisation des stages, Stage en gériatrie et Stage en MRS a par la suite été réalisée. Cette analyse a permis d'identifier les facteurs indépendants associés à la motivation autoévaluée des étudiants de poursuivre leurs études.

Le modèle utilisé se montre significatif ($\text{Wald } \chi^2 = 18,85$; $\text{ddl} = 5$; $p = 0,002$), avec une concordance de 59,5 %.

Finalement, seul le fait d'avoir réalisé un stage en gériatrie se montre significativement associé à la motivation de poursuivre les études avec un OR de 0,44 un IC 95 % de [0,21–0,92] et une p-value de 0,029. Ainsi, les étudiants ayant réalisé un stage en gériatrie ont statistiquement une probabilité moindre d'avoir une motivation élevée à continuer les études.

Tableau 4 : Analyse multivariée des facteurs associés à la motivation de l'étudiant à poursuivre ses études

Variable	OR ajusté	IC 95%	p-value	Conclusion
Sexe (Homme vs Femme)	1,57	0,88 – 2,81	0,129	NS
Satisfaction de la préparation aux stages	0,88	0,75 – 1,03	0,118	NS
Satisfaction de l'organisation des stages	0,86	0,73 – 1,01	0,060	NS
Gériatrie (Oui vs Non)	0,44	0,21 – 0,92	0,029	S
MRS (Oui vs Non)	0,90	0,47 – 1,71	0,742	NS

4.2. La motivation à s'engager dans la profession d'infirmier et ses variables

Quelle est l'influence de ces mêmes variables sur la motivation des étudiants à exercer un jour la profession d'infirmier ?

Pour répondre à cette question, une analyse univariée (**Tableau 5**) a été réalisée entre chacune des variables et la motivation à exercer la profession d'infirmier. À la suite de cette analyse, il en ressort que plus l'estime de soi de l'étudiant est élevée, plus sa motivation à être un professionnel de la santé augmente ($p = 0,202$; $p < 0,001$). S'être inscrit en 1re intention au BIRSG montre également une corrélation positive ($\chi^2 = 5,622$; $p = 0,018$).

Enfin, la satisfaction globale quant aux stages ($p = 0,164$; $p = 0,006$), la satisfaction quant à l'organisation des stages par la Haute École ($p = 0,182$; $p = 0,002$) et la satisfaction quant aux choix des stages ($p = 0,274$; $p < 0,001$) montrent également une corrélation significative.

Tableau 5 : Analyse univariée des variables influençant la motivation de l'étudiant à exercer la profession d'infirmier

Variable	Test utilisé	Médiane / n (%)	Statistique	p-value	Conclusion
Sexe					
Femme	Mann-Whitney	n=234 (84.2%)	$\chi^2 = 0,019$	0,890	NS
Homme		n=44 (15.8%)			
Age	Spearman	20 [19; 22]	$p= 0,014$	0,811	NS
Age catégories					
Age<20 ans	Kruskal-Wallis	n=114 (41.0%)	$\chi^2 = 0,995,$ ddl 3	0,802	NS
Age [20-24ans]		n=130 (46.8%)			
Age [25-29ans]		n=13 (4.7%)			
Age>30ans		n=21 (7.6%)			
Estime de soi	Spearman	49,14 ± 10,16	$p=0.208$	< 0,001	S
Étude en 1re intention	Mann-Whitney	n=146 (52,52%)	$\chi^2 = 5,622$	0,018	S
Oui		n=132 (47,48)			
Non					
Haute École					
HE1		n=36 (12,95%)			
HE2	Kruskal-Wallis	n=152 (54,68%)	$\chi^2 = 4,068,$ ddl 4	0,397	NS
HE3		n=11 (3,96%)			
HE4		n=59 (21,22%)			
HE5		n=20 (7,19%)			
Stage au 1 ^{er} quadri					
Non	Kruskal-Wallis	n=36 (12.9%)	$\chi^2 = 0,854,$ ddl 2	0,652	NS
Observation		n=222 (79.9%)			
Pratique		n=20 (7.2%)			
Stage en médecine	Mann-Whitney	n=247 (88.8%)	$\chi^2 = 3,286$	0,069	NS
Non		n=31 (11.2%)			
Oui					
Stage en chirurgie	Mann-Whitney	n=253 (91.0%)	$\chi^2 = 3,133$	0,077	NS
Non		n=25 (9.0%)			
Oui					
Stage en gériatrie	Mann-Whitney	n=216 (77.7%)	$\chi^2 = 2,059$	0,151	NS
Non		n=62 (22.3%)			
Oui					

Tableau 5 : Analyse univariée des variables influençant la motivation de l'étudiant à exercer la profession d'infirmier (Suite)

Variable	Test utilisé	Médiane / n (%)	Statistique	p-value	Conclusion
Stage en MRS Non Oui	Mann-Whitney	n=81 (29.1%) n=197 (70.9%)	$\chi^2 = 2,579$	0,109	NS
Stage en Santé communautaire Non Oui	Mann-Whitney	n=268 (96.4%) n=10 (3.6%)	$\chi^2 = 0,411$	0,522	NS
Stage (Autre) Non Oui	Mann-Whitney	n=221 (79.5%) n=57 (20.5%)	$\chi^2 = 1,503$	0,221	NS
Stage_Acco Non Oui, en stage Oui, à l'école	Kruskal-Wallis	n=14 (5,0%) n=100 (36,0%) n=164 (59,0%)	$\chi^2 = 3,124$, ddl 2	0,210	NS
Stage_Global	Spearman	5.0 [3.0; 5.0]	$p=0.164$	0,006	S
Stage_Choix	Spearman	5.0 [3.0; 5.0]	$p=0.274$	< 0,001	S
Stage_Org	Spearman	4.0 [3.0; 5.0]	$p=0.182$	0,002	S
Stage_Prepa	Spearman	5.0 [3.0; 5.0]	$p=0.117$	0,051	NS
Stage_Acco_eva	Spearman	5.0 [4.0; 5.0]	$p=0.107$	0,073	NS
Stage_Accueil	Spearman	5.0 [2.0; 5.0]	$p=0.048$	0,428	NS
Stage_Estime	Spearman	4.0 [3.0; 5.0]	$p=0.044$	0,461	NS

Une analyse multivariée des variables associées à la motivation d'exercer la profession d'infirmier (l'estime de soi, le fait d'être inscrit en 1re intention en BIRSG, la satisfaction globale quant aux stages, la satisfaction quant à l'organisation des stages par la Haute École et la satisfaction quant aux choix des stages) a été réalisée.

L'analyse multivariée du **Tableau 6** a mis en lumière les facteurs indépendants associés à la motivation autoévaluée des étudiants à exercer la profession d'infirmier. La satisfaction envers le choix des disciplines de stage est donc statistiquement associée à la motivation d'exercer. Plus la satisfaction du choix des stages est élevée, plus la motivation à exercer la profession d'infirmier sera élevée. L'estime de soi est également indépendamment associée à cette motivation. En effet, plus l'étudiant a une faible estime de soi, plus sa motivation à exercer la profession d'infirmier est diminuée.

Tableau 6 : Analyse multivariée des facteurs associés à la motivation de l'étudiant à exercer la profession d'infirmier

Variable	OR ajusté	IC 95%	p-value	Conclusion
Inscription en BIRSG en 1re intention vs Non	0,69	0,45– 1,06	0,091	NS
Satisfaction envers le choix des stages	0,74	0,62 – 0,89	< 0,001	S
Satisfaction envers l'organisation des stages	0,88	0,74 – 1,03	0,122	NS
Satisfaction globale pour les stages	1	0,86 – 1,16	0,994	NS
Estime de soi	0,97	0,95 – 0,99	0,006	S

5. Discussion

Les 5 Hautes Écoles participantes regroupent un total de 595 étudiants en 1re année. 278 étudiants ont accepté de participer à cette étude. La proportion d'étudiants répondants est donc de 46,72 %. L'étude, pour avoir assez de puissance statistique pour répondre à la question de recherche devait comprendre 234 participants. L'échantillon étudié est représentatif de la population cible. Il est majoritairement composé de femmes (84,17 %), proportion proche de celle rapportée par Dancot et al. (82,4 %) (47) sur la base des données de l'ARES. L'âge médian, fixé à 19 ans, est identique à celui observé dans cette étude de référence.

Rapport entre les différentes variables et la motivation à continuer les études.

L'objectif principal de cette étude était d'identifier et de caractériser les facteurs en lien avec les stages associés à la motivation des étudiants infirmiers de 1re année à poursuivre leurs études.

La motivation autodéclarée s'est révélée globalement élevée, avec une médiane de 9 et un intervalle interquartile [7 ; 10], traduisant une forte intention académique de persévérance.

L'analyse univariée (**Tableau 3**) a permis d'identifier plusieurs facteurs significativement associés à la motivation à poursuivre leurs études :

- Le sexe, avec une motivation plus élevée chez les étudiantes ($p = 0,047$)
- Corrélation positive pour la satisfaction quant à l'organisation des stages ($p = 0,039$)
- Corrélation positive pour la satisfaction quant à la préparation des étudiants aux stages ($p = 0,002$)
- Corrélation négative pour la réalisation d'un stage en gériatrie ($p = 0,002$)
- Corrélation négative pour la réalisation d'un stage en MRS ($p = 0,044$)

Toutefois, l'analyse multivariée (**tableau 4**), prenant en compte les effets confondants, a mis en évidence qu'un seul facteur restait significativement associé à une motivation plus faible :

- La réalisation d'un stage en gériatrie ($OR = 0,44$; IC 95 % : $0,21 - 0,92$; $p = 0,029$)

La satisfaction liée à l'organisation des stages se situe à la limite de la significativité ($p = 0,060$), suggérant un effet potentiel non détecté faute de puissance statistique suffisante. Les autres variables significatives en univarié perdent leur influence après ajustement, ce qui suggère que leur effet était indirect ou confondant.

Ces résultats indiquent que, dans notre échantillon, la motivation à poursuivre les études est principalement influencée par la dimension d'intégration professionnelle, les expériences de stage, notamment en gériatrie, exerçant un impact plus marqué que les autres dimensions du modèle NURS.

Rapport entre les différentes variables et la motivation à exercer la profession d'infirmier

Le second objectif de cette étude était d'identifier les facteurs associés à la motivation à exercer la profession infirmier. Dans notre échantillon, la motivation professionnelle se révélait également élevée, avec une médiane de 8 et un intervalle interquartile [6,25 ; 10].

L'analyse univariée (**Tableau 5**) a mis en lumière plusieurs facteurs associés à la motivation professionnelle des étudiants.

- L'estime de soi ($p = 0,208$; $p < 0,001$);
- S'être inscrit au BIRSG en 1re intention ($\chi^2 = 5,622$; $p = 0,018$);
- La satisfaction quant au choix des stages ($p = 0,274$; $p < 0,001$);
- La satisfaction quant à l'organisation des stages ($p = 0,182$; $p = 0,002$);
- La satisfaction quant au stage en général ($p = 0,164$; $p = 0,006$).

Cependant, l'analyse multivariée (**tableau 6**) réalisée a ajusté les résultats des effets obtenus pour retenir deux facteurs significativement associés à la motivation d'exercer la profession d'infirmier.

- L'estime de soi (OR = 0,60 ; IC 95 % : 0,42-0,86 ; p = 0,006)
- La satisfaction quant au choix des stages (OR = 0,70 ; IC 95 % : 0,59-0,85 ; p < 0,001)

Ces résultats indiquent que plus l'étudiant présente une estime de soi élevée, plus sa motivation à exercer la profession d'infirmier est importante. De même, plus la satisfaction liée au choix des disciplines de stage proposées par la Haute École est élevée, plus la probabilité d'un haut niveau de motivation à exercer la profession d'infirmier augmente.

Les autres variables significatives en univarié ont perdu leur influence après l'analyse multivariée, ce qui suggère que leur effet initial était indirect ou confondu par l'estime de soi et le choix des stages.

Selon le modèle NURS, la motivation à exercer la profession d'infirmier dans cet échantillon semble principalement influencée par deux dimensions : d'une part, la dimension des facteurs affectifs, représentée par l'estime de soi ; d'autre part, la dimension des résultats psychologiques, incluant la satisfaction liée au choix des disciplines proposées par les Hautes Écoles.

Ces résultats mettent en évidence la nécessité de développer des stratégies pédagogiques visant à renforcer l'estime de soi, telles que la mise en place de programmes de mentorat entre étudiants de première et de quatrième année, l'organisation de simulations haute-fidélité et la proposition d'ateliers centrés sur la gestion du stress. Parallèlement, il apparaît essentiel de diversifier l'offre de disciplines de stage, de valoriser chacune d'elles par l'intervention de professionnels issus de spécialités variées, et de sensibiliser les établissements de soins à l'importance d'accueillir des étudiants de première année. Une telle ouverture permettrait d'élargir les opportunités de stage et d'offrir aux étudiants un éventail plus complet d'expériences cliniques.

Confrontation des résultats à la littérature scientifique

Les résultats de cette étude ont permis de mettre en évidence et de comparer l'influence de différents facteurs sur la motivation des étudiants infirmiers, qu'il s'agisse de poursuivre les études (Moti_Etude) ou à exercer comme infirmier (Moti_Prof). Ces résultats ont été regroupés selon les 4 dimensions du modèle NURS de Jeffreys pour en faciliter la lecture.

Dimension du profil des étudiants

A. Premièrement, concernant la variable « sexe » de l'étudiant, l'analyse univariée (**Tableau 3**) indique que les étudiantes présentent une motivation à poursuivre les études légèrement supérieure à celle de leurs homologues masculins. Toutefois, cet effet s'annule après ajustement dans l'analyse multivariée (**Tableau 4**), suggérant que le sexe n'exerce pas d'influence indépendante sur la motivation. Cette disparition d'effet pourrait refléter l'influence de facteurs contextuels ou de parcours de vie non pris en compte dans le cadre de cette étude. Ces résultats sont en accord avec ceux rapportés par Bøe et al. (2022) (48), qui observent que l'association entre le sexe et la motivation disparaît lorsque l'environnement académique et d'autres variables contextuelles sont intégrés au modèle.

B. Deuxièmement, l'inscription en première intention au Bachelor Infirmiers Responsable de Soins Généraux ne présente pas d'association significative avec la motivation à poursuivre les études. En analyse univariée (**Tableau 5**), cette variable est néanmoins associée à la motivation à exercer la profession d'infirmier, association qui disparaît également après ajustement dans l'analyse multivariée (**Tableau 6**). Aucune étude identifiée dans la présente recherche n'a mis en évidence de lien entre la motivation à poursuivre les études et l'inscription en première intention. Toutefois, Salamonson et al. (2012) (49) rapportent une association significative entre l'inscription en première intention et la réussite académique. Bien que la réussite académique diffère de la motivation à poursuivre les études, cette relation présente des similitudes avec l'association examinée ici.

Dimension des facteurs affectifs

A. L'estime de soi, contrairement aux attentes et à la littérature scientifique, ne présente pas de corrélation significative avec la motivation à poursuivre les études dans notre échantillon. C'est assez intriguant, car plusieurs études l'identifient comme un déterminant reconnu de la persévérance à poursuivre les études (34,50). En revanche, nos résultats

rejoignent ceux de Zamanzadeh et al. (2016) (51), qui soulignent que l'estime de soi demeure un levier pour l'engagement professionnel, suggérant que sa principale influence concerne la motivation à exercer la profession d'infirmier plutôt que la seule persévérance à poursuivre les études.

Dimension des résultats psychologiques

A. Il est notable que la satisfaction globale relative aux stages ne soit pas statistiquement associée à la motivation à poursuivre les études. En revanche, une association significative est observée avec la motivation à exercer la profession d'infirmier (**Tableau 6**). Ce résultat concorde avec les conclusions de Visiers-Jiménez et al. (52), qui rapportent également un lien entre la satisfaction des stages et la motivation à exercer.

B. La satisfaction vis-à-vis du choix des disciplines proposées par les Hautes Écoles ne présente pas d'association avec la motivation à poursuivre les études. Toutefois, l'analyse univariée (**Tableau 5**) met en évidence une association avec la motivation à exercer la profession d'infirmier, association qui disparaît après ajustement dans l'analyse multivariée (**Tableau 6**).

C. En analyse univariée (**Tableau 3**), la satisfaction à l'égard de l'organisation des stages est associée à la motivation à poursuivre les études, mais cette relation n'est pas confirmée en analyse multivariée (Tableau 4). Une association similaire est retrouvée avec la motivation à exercer (**Tableau 5**), mais elle disparaît également après ajustement (**Tableau 6**). Ces observations divergent des résultats de Papastavrou et al. (53), dont les travaux suggèrent une association indirecte entre l'organisation des stages et la motivation à poursuivre les études.

D. La satisfaction concernant la préparation aux stages est associée à la motivation à poursuivre les études en analyse univariée (**Tableau 3**), mais cette association n'est pas maintenue après ajustement (**Tableau 4**). Aucune relation significative n'est observée avec la motivation à exercer la profession d'infirmier. Là encore, ces résultats contrastent avec ceux rapportés par Papastavrou et al. (53).

E. Enfin, contrairement aux attentes, la satisfaction relative à l'accueil en stage par l'équipe soignante n'a montré aucune association significative avec la motivation à poursuivre ou à exercer. Ce résultat diverge de plusieurs travaux antérieurs qui rapportent une telle association (52–54).

Dimension des facteurs d'intégration professionnelle

A. L'analyse univariée n'a pas mis en évidence d'association entre la Haute École fréquentée et la motivation à poursuivre les études ou à exercer la profession d'infirmier. Cependant, le test de Kruskal-Wallis a révélé une association significative entre la satisfaction globale des stages et la Haute École ($p < 0,001$), indiquant que les étudiants d'un établissement présentaient un niveau de satisfaction significativement plus élevé que ceux des autres institutions.

B. Le stage en Maison de repos et de soins (MRS) constitue la modalité la plus fréquente en première année dans l'échantillon étudié, avec 70,9 % des étudiants l'ayant réalisé. En analyse univariée (**Tableau 3**), ce stage était associé à la motivation à poursuivre les études, mais cette association disparaît après ajustement en analyse multivariée (**Tableau 4**). Plusieurs études antérieures (55,56) rapportent un lien entre le stage en MRS et la motivation, généralement négatif, bien qu'une étude ait identifié une association positive. Dans la présente étude, la forte proportion d'étudiants ayant réalisé un stage en MRS pourrait avoir réduit la variabilité des données, limitant ainsi la capacité à détecter un effet statistiquement significatif. Par conséquent, l'absence d'association observée entre la réalisation d'un stage en MRS et la motivation à poursuivre les études doit être interprétée avec prudence.

C. Le stage en gériatrie a été réalisé par 22,3 % des étudiants. Les analyses montrent une association entre la réalisation de ce stage et une diminution de la motivation à poursuivre les études. Ce constat est cohérent avec la revue de Dai et al. (2021) (57), qui indique que les stages en gériatrie peuvent réduire l'enthousiasme des étudiants, notamment lorsqu'ils sont perçus comme moins valorisants ou moins stimulants sur le plan professionnel. Toutefois, à la différence des conclusions de cette revue, aucune association significative n'a été observée dans notre étude entre ce type de stage et la motivation à exercer la profession d'infirmier, ce qui pourrait refléter des particularités contextuelles propres à notre échantillon.

D. Enfin, l'accompagnement fourni par la Haute École durant le stage n'a montré aucune association significative, ni avec la motivation à poursuivre les études, ni avec la motivation à exercer. Ces résultats contrastent avec ceux rapportés par Suliman et Warshawski (58) dans une étude menée en Israël, qui mettent en évidence une forte association entre la qualité de l'encadrement et la rétention des étudiants.

Limites

Cette étude comporte plusieurs limites méthodologiques qui doivent être prises en compte pour l'interprétation des résultats.

A. Moment de la collecte des données

La collecte des données a été réalisée auprès des étudiants entre mai et juin. Cette période est la fin de l'année académique pour les étudiants.

À ce stade, une partie non négligeable des étudiants ayant perdu leur motivation avait déjà abandonné la formation, ce qui entraîne un biais de sélection et peut surestimer la motivation globale observée dans l'échantillon, ce qui pourrait justifier les valeurs de motivation élevées dans l'échantillon.

B. Biais de désirabilité sociale

Les données recueillies reposent sur des questionnaires auto-déclarés des étudiants, les exposant à un biais de désirabilité sociale.

De plus, conformément à la loi du 7 mai 2004 relative à l'expérimentation sur la personne humaine, les participants ont dû renseigner leur nom et leur prénom, ce qui peut avoir encouragé des réponses plus prudentes ou stratégiques, influençant la sincérité des déclarations de motivation ou de satisfaction quant au système mis en place par leur Haute École. Pour limiter ce biais, il a été bien précisé aux étudiants que les données étaient confidentielles. L'utilisation d'une échelle validée comme la SLCS-R permet également de réduire ce biais.

C. Biais de volontariat et d'hétérogénéité de diffusion

En raison de facteurs non contrôlables, le mode de transmission du questionnaire a varié selon les Hautes Écoles :

3 Hautes Écoles ont réussi à le faire en présentiel pendant un cours.

2 Hautes Écoles ont dû le transmettre par mail.

Ce biais de volontariat et cette hétérogénéité de diffusion peuvent avoir influencé la représentativité de l'échantillon et la qualité des réponses.

D. Design de l'étude

Le design de l'étude ne repose pas sur un suivi longitudinal. L'étude permet d'identifier les associations possibles avec la motivation mais ne permet aucune conclusion causale. De plus, le design ne permet pas d'évaluer l'évolution de la motivation à poursuivre les études des étudiants ou de l'intention d'exercer la profession d'infirmier.

Perspectives

Les résultats de cette étude ouvrent plusieurs perspectives, à la fois pédagogiques et scientifiques, pour optimiser la formation d'infirmier et la rétention des futurs professionnels de santé. Afin de faciliter la lecture, les perspectives pédagogiques seront tout d'abord présentées, suivies par les perspectives en recherche.

A. Perspectives pédagogiques

Une piste pertinente pour optimiser le programme académique, déjà substantiellement révisé au cours des dernières années, comme le souligne l'analyse transversale de l'AEQES, consisterait à offrir aux étudiants une plus grande diversité de lieux de stage. À cette fin, il serait nécessaire de réduire la proportion de stages effectués en gériatrie et en MRS, tout en favorisant l'accès à d'autres environnements cliniques. La mise en œuvre d'une telle mesure requiert cependant la collaboration active des établissements hospitaliers. Il serait donc opportun de sensibiliser ces derniers à l'importance d'accueillir des étudiants de première année dans des disciplines telles que la médecine, la chirurgie ou d'autres spécialités, afin de permettre aux Hautes Écoles de rééquilibrer la répartition des stages et de limiter le recours majoritaire à la gériatrie et aux MRS.

Une seconde piste d'amélioration consisterait à renforcer l'estime de soi des étudiants. À cette fin, la mise en place d'ateliers de développement des compétences transversales (soft skills), déjà adoptée dans certaines universités, pourrait constituer une approche pertinente. Ces ateliers, choisis librement par les étudiants en fonction de leurs besoins (gestion du stress, organisation personnelle, résolution de conflits, etc.), favoriseraient l'acquisition d'outils utiles à leur épanouissement académique et professionnel.

L'amélioration de l'estime de soi étant étroitement liée au sentiment de compétence, la réalisation de simulations cliniques haute-fidélité pourrait contribuer à renforcer la confiance des étudiants dans leurs aptitudes professionnelles.

Par ailleurs, la mise en place d'un système de mentorat entre étudiants de première année et étudiants plus avancés (3^e ou 4^e) apparaît comme une stratégie prometteuse. Plusieurs travaux (59–61) ont montré que le mentorat favorise la réduction du stress, l'amélioration de l'estime de soi et le développement des compétences cliniques. L'analyse transversale de l'AEQES (19) souligne l'importance du mentorat comme support d'aide à la réussite.

B. Perspectives en recherche

Sur le plan de la recherche en santé publique, les résultats de cette étude confirment la nécessité d'examiner de manière approfondie les leviers favorisant la rétention des étudiants en soins infirmiers et d'identifier des solutions organisationnelles visant à réduire le risque d'abandon académique et professionnel.

Il apparaît pertinent d'investiguer plus spécifiquement les facteurs potentiellement démotivants associés aux stages en Maison de repos et de soins (MRS) et en gériatrie, afin de déterminer les actions correctives à mettre en œuvre.

Les recherches futures devraient privilégier des approches longitudinales permettant de suivre l'évolution de la motivation tout au long du cursus et durant les premières années d'exercice professionnel.

Par ailleurs, la variable relative à la satisfaction concernant l'organisation des stages nécessite une analyse complémentaire sur un échantillon plus large. Les résultats de la présente étude suggèrent une association négative avec la motivation à poursuivre les études, mais la puissance statistique actuelle ne permet pas de distinguer avec certitude un effet confondant d'un effet réel de faible intensité.

Ces perspectives mettent en évidence la multiplicité des déterminants influençant la rétention des étudiants en soins infirmiers. Elles ouvrent la voie à des interventions ciblées combinant stratégies pédagogiques et organisationnelles, afin d'optimiser la formation, de renforcer l'engagement professionnel et de contribuer à la pérennité du système de soins dans un contexte marqué par la pénurie d'infirmiers.

6. Conclusion

Cette recherche visait à identifier les facteurs relatifs à l'organisation des stages associés à la motivation des étudiants de première année du BIRSG, tant pour la poursuite des études que pour l'engagement dans la profession d'infirmier.

Les résultats montrent que la motivation autodéclarée à poursuivre les études est globalement élevée, avec une médiane de 9 et un intervalle interquartile de [7 ; 10]. L'analyse multivariée révèle que la réalisation d'un stage en gériatrie est le principal facteur associé à une diminution de cette motivation ($OR = 0,44$; $p = 0,029$). L'absence d'association significative pour les stages en MRS pourrait s'expliquer par la proportion très élevée d'étudiants ayant effectué ce type de stage, limitant ainsi la variabilité nécessaire pour détecter un effet. Les autres modalités de stage examinées ne montrent pas d'influence statistiquement significative sur la motivation.

De manière similaire, la motivation professionnelle présente un niveau élevé, avec une médiane de 8 et un intervalle interquartile [6,25 ; 10]. La motivation d'exercer la profession d'infirmier est donc principalement positivement influencée par des facteurs internes à l'étudiant (estime de soi) et externes liés à l'établissement (satisfaction vis-à-vis du choix des disciplines de stages proposé par les Hautes Écoles).

Suite à ces résultats il serait pertinent d'envisager de limiter les stages en gériatrie et potentiellement en MRS, en diversifiant les disciplines de stage proposées. De plus, le renforcement de stratégies pédagogiques visant à améliorer l'estime de soi, constitue un levier pertinent pour soutenir la motivation professionnelle.

7. Bibliographie

1. Dotation infirmière pour des soins (plus) sûrs dans les hôpitaux aigus | KCE [Internet]. 2020 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://kce.fgov.be/fr/publications/tous-les-rapports/dotation-infirmiere-pour-des-soins-plus-surs-dans-les-hopitaux-aigus>
2. ICN Policy Brief_Nurse Shortage and Retention_FR.pdf [Internet]. [cited 2022 Jul 27]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_FR.pdf
3. Estry-Behar D, van der Heijden B, Ogincka H, Camerino D, Nézet O, Conway P, et al. The Impact of Social Work Environment, Teamwork Characteristics, Burnout, and Personal Factors Upon Intent to Leave Among European Nurses. *Medical Care*. 2007 Oct 1;45:939–50.
4. Année internationale des infirmiers : il en faut davantage ! | KCE [Internet]. 2020 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://kce.fgov.be/fr/a-propos-de-nous/communique-de-presse/annee-internationale-des-infirmiers-il-en-faut-davantage>
5. Chan ZC y., Tam WS, Lung MK y., Wong WY, Chau CW. A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of Nursing Management* [Internet]. 2013 [cited 2022 Jul 27];21(4):605–13. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2834.2012.01437.x>
6. Drennan VM, Ross F. Global nurse shortages—the facts, the impact and action for change. *British Medical Bulletin* [Internet]. 2019 Jun 19 [cited 2022 Jul 27];130(1):25–37. Available from: <https://academic.oup.com/bmb/article/130/1/25/5487611>
7. La situation du personnel infirmier dans le monde - 2020 [Internet]. [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240003279>
8. Performance du système de santé belge : rapport 2024 | KCE [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 7]. Available from: <https://kce.fgov.be/fr/hspa-rapport-2024>
9. Estry-Béhar M, Van Der Heijden BIJM, Fry C, Hasselhorn HM. Analyse longitudinale des facteurs personnels et professionnels associés au turnover parmi les soignants. *Recherche en soins infirmiers* [Internet]. 2010 [cited 2022 Jul 30];103(4):29–45. Available from: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-4-page-29.htm>
10. Shamsi A, Peyravi H. Nursing shortage, a different challenge in Iran: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran* [Internet]. 2020 Feb 19 [cited 2022 Jul 27];34:8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139261/>
11. Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. Nurse Burnout and Patient Satisfaction. *Medical Care* [Internet]. 2004 Feb [cited 2022 Jul 30];42(2):II. Available from: https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/2004/02001/Nurse_Burnout_and_Patient_Satisfaction.8.aspx
12. Ross J. The Exacerbation of Burnout During COVID-19: A Major Concern for Nurse Safety. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2020 Aug [cited 2022 Jul 27];35(4):439–40. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177141/>
13. Jiménez-García S, de Juan Pérez A, Pérez-Cañaveras RM, Vizcaya-Moreno F. Working Environment, Personal Protective Equipment, Personal Life Changes, and Well-Being Perceived in Spanish Nurses during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Apr 16 [cited 2022 Jul 27];19(8):4856. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9033025/>
14. 2022 - HWF La force de travail des infirmiers en 2043 pr.html [Internet]. [cited 2023 May 19]. Available from: <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-la-force-de-travail-des->

infirmiers-en-2043-projections-de-base-partir-de-linflux-reel

15. Infirmiers sur le marché du travail [Internet]. [cited 2023 Apr 4]. Available from: https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/plancad_inf_2018_fr.pdf
16. Santé Publique [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 7]. HWF Infirmiers sur le marché du travail 2022. Available from: <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-infirmiers-sur-le-marche-du-travail-2022>
17. Last L, Fulbrook P. Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi Study. *Nurse Education Today* [Internet]. 2003 Aug [cited 2022 Aug 4];23(6):449–58. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691703000637>
18. ten Hoeve Y, Castelein S, Jansen G, Roobol P. Dreams and disappointments regarding nursing: Student nurses' reasons for attrition and retention. A qualitative study design. *Nurse Education Today* [Internet]. 2017 Jul [cited 2022 Aug 4];54:28–36. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691717300825>
19. Aeqes - Bachelier infirmier [Internet]. [cited 2025 Aug 7]. Available from: https://www.aeqes.be/rapports_details.cfm?documents_id=1162
20. 2016 - Infirmiers.html [Internet]. [cited 2023 Apr 4]. Available from: <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/infirmiers-aides-soignants/infirmiers#formation>
21. Gobert et al. - 2010 - Belgique.html [Internet]. [cited 2023 Apr 4]. Available from: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-1-page-8.htm>
22. LOI coordonnée du 10 mai 2015. M.B. 18 juin 2015. Art 45 page 35172. [Internet]. [cited 2023 Apr 4]. Available from: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2015051006&table_name=loi
23. Urwin S, Stanley R, Jones M, Gallagher A, Wainwright P, Perkins A. Understanding student nurse attrition: Learning from the literature. *Nurse Education Today* [Internet]. 2010 Feb [cited 2022 Aug 4];30(2):202–7. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691709001476>
24. Williamson et al. - 2013 - Vocation, Friendship and Resilience A Study Explo.pdf [Internet]. [cited 2022 Aug 5]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3807580/pdf/TONURSJ-7-149.pdf>
25. Pryjmachuk S, Easton K, Littlewood A. Nurse education: factors associated with attrition. *J Adv Nurs.* 2009 Jan;65(1):149–60.
26. Eick SA, Williamson GR, Heath V. A systematic review of placement-related attrition in nurse education. *International Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2012 Oct [cited 2022 Aug 4];49(10):1299–309. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020748911004871>
27. Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. *Nurse Education Today* [Internet]. 2012 Nov [cited 2022 Aug 5];32(8):903–13. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691712001165>
28. Dante A, Petrucci C, Lancia L. European nursing students' academic success or failure: A post-Bologna Declaration systematic review. *Nurse Education Today* [Internet]. 2013 Jan [cited 2022 Aug 4];33(1):46–52. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691712003164>

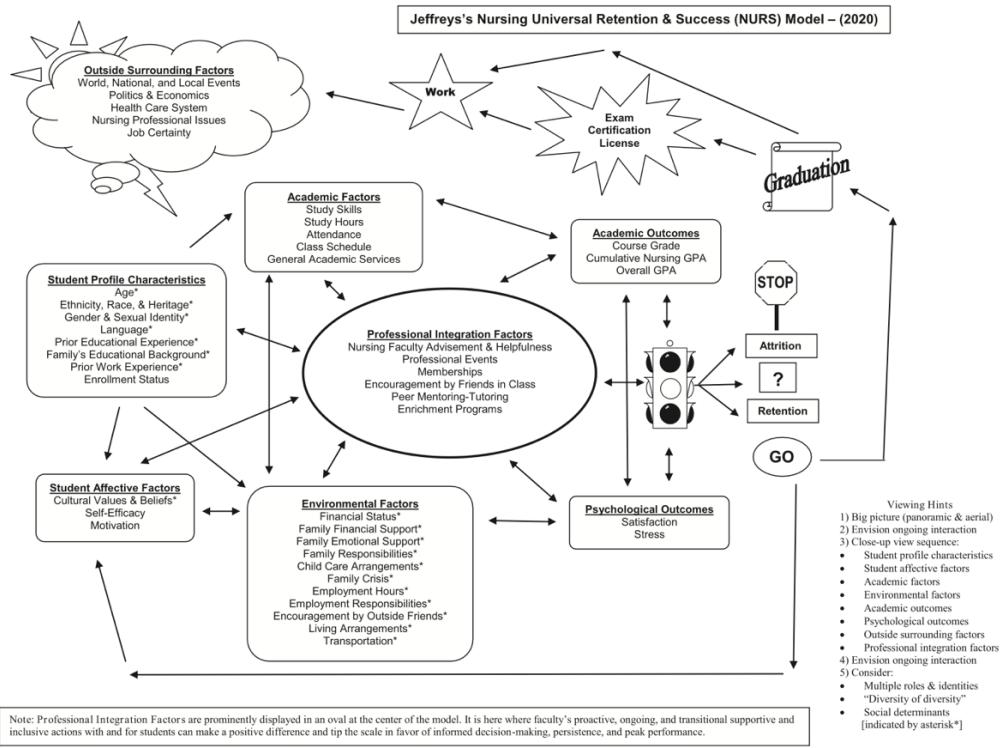
29. Glossop C. Student nurse attrition: use of an exit-interview procedure to determine students' leaving reasons. *Nurse Educ Today*. 2002 Jul;22(5):375–86.
23. Mooring - 2016 - Recruitment, advising, and retention programs — Ch.pdf [Internet]. [cited 2022 Aug 5]. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691716001027>
31. Factors impacting student success in a fundamental.pdf [Internet]. [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1557308721000470/pdfft?isDTMRedir=true&download=true>
32. Canzan F, Saiani L, Mezzalira E, Allegrini E, Caliaro A, Ambrosi E. Why do nursing students leave bachelor program? Findings from a qualitative descriptive study. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 Mar 29 [cited 2022 Jul 28];21:71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8966353/>
33. Bakker EJM, Kox JHAM, Miedema HS, Bierma-Zeinstra S, Runhaar J, Boot CRL, et al. Physical and mental determinants of dropout and retention among nursing students: protocol of the SPRING cohort study. *BMC Nurs* [Internet]. 2018 Jun 22 [cited 2022 Jul 28];17:27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6014022/>
34. Dancot J, Pétré B, Voz B, Detroz P, Gagnayre R, Triffaux J, et al. Self-esteem and learning dynamics in nursing students: An existential-phenomenological study. *Nurs Open* [Internet]. 2022 Sep 7 [cited 2025 Jul 31];10(2):939–52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9834182/>
35. Gobert M, Darras É, Hubinon M, Delfloor T. Belgique. Recherche en soins infirmiers [Internet]. 2010 [cited 2023 Apr 4];100(1):8–13. Available from: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-1-page-8.htm>
36. Les étudiantes en formation d'infirmière sont trois fois plus nombreuses à abandonner en première année en 2021 qu'en 2011 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cited 2025 Aug 3]. Available from: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/ER1266_MAJ.pdf
37. Jeffreys MR. Nursing student retention and success: Action innovations and research matters. *Teaching and Learning in Nursing* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 May 12];17(1):137–46. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1557308721000780>
38. University CL. Cal Lutheran. [cited 2025 Aug 8]. What Is Retention? Available from: <https://www.callutheran.edu/retention/what-is-retention.html>
39. Student Engagement in Higher Education: Student Retention vs. Persistence [Internet]. [cited 2025 Aug 8]. Available from: <https://moderncampus.com/blog/persistence-vs-retention.html>
40. réussite scolaire [Internet]. [cited 2025 Aug 8]. Available from: <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26542789/reussite-scolaire>
41. Jeffreys MR. Nursing student retention and success: Action innovations and research matters. *Teaching and Learning in Nursing* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 May 19];17(1):137–46. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1557308721000780>
42. Nezhad hoseini P, Mousavi SK, Javadzadeh A. The relationship between academic motivation and moral sensitivity in nursing students. *BMC Med Educ* [Internet]. 2024 Dec 18 [cited 2025 Aug 9];24:1487. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11657274/>

43. Karabulut N, Gurcayir D, Yildiz BZ. Effect of Stress on Academic Motivation and Achievement of Students in Nursing Education.
44. Afshar MT, Ziapour A, Chaboksavar F, Lajmiri S, Yıldırım M, Mohammadkhah F. Strategies to improve academic motivation in undergraduate nursing students in Iran: a qualitative content analysis. *BMC Research Notes* [Internet]. 2025 Jul 30 [cited 2025 Aug 9];18(1):334. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-025-07322-z>
45. Mazzotta R, Bulfone G, Verduci B, Gregoli V, Bove D, Maurici M, et al. Nursing Student Satisfaction Scale: Evaluation of Measurement Properties in Nursing Degree Programs. *Nurs Rep* [Internet]. 2025 May 3 [cited 2025 Aug 10];15(5):161. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12114385/>
46. Tafarodi RW, Swann WB. Selfliking and self-competence as dimensions of global self-esteem: initial validation of a measure. *J Pers Assess*. 1995 Oct;65(2):322–42.
47. Dancot J, Pétré B, Dardenne N, Donneau AF, Detroz P, Guillaume M. Exploring the relationship between first-year nursing student self-esteem and dropout: A cohort study. *J Adv Nurs*. 2021 Jun;77(6):2748–60.
48. Bøe, T., Hjemdal, O., & Sørlie, T. (PDF) Gender and ethnicity's influence on first-year nursing students' educational motivation and career expectations: A cross-sectional study. ResearchGate [Internet]. [cited 2025 Jul 31]; Available from: https://www.researchgate.net/publication/358538803_Gender_and_ethnicity's_influence_on_first-year_nursing_students'_educational_motivation_and_career_expectations_A_cross-sectional_study
49. Salamonson Y, Everett B, Cooper M, Lombardo L, Weaver R, Davidson PM. Nursing as first choice predicts nursing program completion. *Nurse Educ Today*. 2014 Jan;34(1):127–31.
50. Moyano N, Quílez-Robres A, Cortés Pascual A. Self-Esteem and Motivation for Learning in Academic Achievement: The Mediating Role of Reasoning and Verbal Fluidity. *Sustainability* [Internet]. 2020 Jan [cited 2025 Jul 31];12(14):5768. Available from: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/14/5768>
51. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Badri Gargari R, Ghahramanian A, Jabbarzadeh Tabriz F, Crowley M. Nursing Students' Understanding of the Concept of Self-Esteem: a Qualitative Study. *J Caring Sci*. 2016 Mar;5(1):33–41.
52. Visiers-Jiménez L, Suikala A, Salminen L, Leino-Kilpi H, Löyttyniemi E, Henriques MA, et al. Clinical learning environment and graduating nursing students' competence: A multi-country cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 10];23(2):398–410. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12819>
53. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BMC Nurs* [Internet]. 2016 Jul 19 [cited 2025 Aug 10];15:44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4949757/>
54. Ozga D, Gutysz-Wojnicka A, Lewandowski B, Dobrowolska B. The clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale (CLES+T): psychometric properties measured in the context of postgraduate nursing education. *BMC Nurs* [Internet]. 2020 Jul 6 [cited 2025 Aug 10];19:61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7339495/>
55. Koskinen S, Salminen L, Stolt M, Leino-Kilpi H. The education received by nursing students regarding nursing older people: a scoping literature review. *Scandinavian Journal of*

- Caring Sciences [Internet]. 2015 [cited 2025 Aug 10];29(1):15–29. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12135>
56. Henderson J, Xiao L, Siegloff L, Kelton M, Paterson J. "Older people have lived their lives": first year nursing students' attitudes towards older people. *Contemp Nurse*. 2008 Aug;30(1):32–45.
57. Dai F, Liu Y, Ju M, Yang Y. Nursing students' willingness to work in geriatric care: An integrative review. *Nurs Open* [Internet]. 2020 Dec 4 [cited 2025 Aug 1];8(5):2061–77. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8363346/>
58. Suliman M, Warshawski S. Nursing students' satisfaction with clinical placements: The contribution of role modeling, epistemic authority, and resilience-a cross- sectional study. *Nurse Education Today* [Internet]. 2022 Aug 1 [cited 2025 Aug 10];115:105404. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026069172200140X>
59. Jakubik LD, Eliades AB, Weese MM, Huth JJ. Mentoring Practice and Mentoring Benefit 1: Welcoming and Belonging--An Overview and Application to Practice Using Mentoring Activities. *Pediatr Nurs*. 2016;42(2):84–5.
60. Mashalchi H, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran, Pelarak F, Department of Nursing, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran, Mahdavi Kian S, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran, et al. The effect of Mentorship Program on Self-Esteem, Anxiety and Learning Clinical Skills of Emergency Medical Students: A Randomized Controlled Trial. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Aug 11];29(3):210–9. Available from: <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-2226-en.html>
61. Arab F, Saeedi M. The impact of mentorship program on the level of anxiety and pre-internship exam scores among Iranian senior nursing students. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 Mar 14 [cited 2025 Aug 11];23:174. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10938788/>

8. Annexes

Annexe 1 : Nursing Universal Retention and Success (NURS) Model (2020) développé par Marianne R. Jeffreys



Adapted and reprinted from Jeffreys, *Teaching Cultural Competence in Nursing and Healthcare*, Third Edition, New York: Springer Publishing Company, 2016. Reproduced with the permission of Springer Publishing Company, LLC.

Annexe 2 : Questionnaire

Chers étudiants,

Dans le cadre du master en Sciences de la Santé publique à l'université de Liège, je réalise un mémoire sur l'accompagnement des stages infirmier en 1re année du BIRSG.

Les objectifs de cette enquête sont :

- De faire un état des lieux des différents modèles de stages proposés par les Hautes Ecoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles.
- De déterminer si ces modèles ont un impact sur l'intention de poursuivre vos études d'infirmier.

Ce questionnaire comporte 4 parties :

- Données démographiques
- Evaluation de la satisfaction par rapport aux stages et leurs modalités
- Evaluation de l'estime de soi
- Mot de fin, il s'agit d'une partie libre pour communiquer toute remarque ou expérience que vous jugez utile à l'étude.

 Durée estimée : environ 10 minutes

Il est important de noter que :

Les données personnelles sont pseudonymisées.

C'est-à-dire remplacées par un code, ici en l'occurrence un chiffre aléatoire.

Exemple Tirard Antoine devient → 1285.

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. L'important est de répondre le plus sincèrement possible selon votre ressenti personnel.

Vous pouvez arrêter le questionnaire à tout moment, sans justification.

Je reste à votre disposition par email antoine.tirard@student.uliege.be si vous souhaitez vous retirer de l'étude, si vous avez besoin d'exprimer une expérience négative suite à ce questionnaire.

Merci pour votre collaboration et le temps que vous consaciez pour faire évoluer la profession d'infirmier.

Merci pour votre collaboration et le temps que vous nous accordés.

Partie 0 : Information et consentement du participant

- Je déclare que j'ai été informé sur la nature de l'étude, son but, sa durée, les effets secondaires éventuels et ce que l'on attend de moi. J'ai pris connaissance du document d'information et des annexes à ce document.
 - J'ai compris que ma participation à cette étude est volontaire et que je suis libre de mettre fin à ma participation à cette étude sans qu'il soit nécessaire de justifier ma décision et sans que cela n'entraîne le moindre désavantage.
 - Je consens de mon plein gré, sans avoir subi aucune pression physique ni psychologique.
 - J'ai compris que des données me concernant seront récoltées pendant toute ma participation à cette étude et que l'investigateur et le promoteur se portent garant de la confidentialité de ces données, dans le respect de : - la loi du 7 mai 2004 relative à l'expérimentation sur la personne humaine ; - les réglementations européennes et belges en vigueur (réglementation générale européenne sur la protection des données à caractère personnel [RGPD] du 25 mai 2018 et la loi belge du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée).
 - Je consens au traitement de mes données personnelles selon les modalités décrites dans la rubrique traitant de garanties de confidentialité.
 - J'ai été informé de l'existence d'une assurance.
 - Je sais que cette enquête a été soumise et approuvée par le Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège - CEHFUL.
 - J'ai reçu une copie du formulaire d'information et de consentement destiné au participant.

 - J'accepte que les données de recherche récoltées pour les objectifs de la présente étude puissent être traitées ultérieurement pour autant que ce traitement soit limité au contexte de la présente étude et soumis à l'approbation du comité d'éthique.
- OU
- Je n'accepte pas que les données de recherche récoltées pour les objectifs de la présente étude puissent être traitées ultérieurement pour autant que ce traitement soit limité au contexte de la présente étude et soumis à l'approbation du comité d'éthique.

Partie 1 : données personnelles et démographiques

1. Votre nom (Donnée pseudonymisée, sera remplacé par un code)

2. Votre prénom (Donnée pseudonymisée, sera remplacé par un code)

3. Dans quelle Haute École êtes-vous actuellement inscrit(e) ?
(Cela permettra à l'investigateur de connaître les modalités des stages proposés dans votre institution.)

<input type="checkbox"/> Haute Ecole Léonard de Vinci	<input type="checkbox"/> Haute Ecole de la Province de Namur
<input type="checkbox"/> Haute Ecole Libre de Bruxelles	<input type="checkbox"/> Haute Ecole Henallux
<input type="checkbox"/> Haute Ecole Francisco Ferrer	<input type="checkbox"/> Haute Ecole de la Province de Liège
<input type="checkbox"/> Haute Ecole Galilée	<input type="checkbox"/> Haute Ecole Libre Mosane
<input type="checkbox"/> Haute Ecole Condorcet	<input type="checkbox"/> Haute Ecole Robert Schuman
<input type="checkbox"/> Haute Ecole Louvain en Hainaut	

4. Quel est votre sexe ?

<input type="checkbox"/> Homme	
<input type="checkbox"/> Femme	
<input type="checkbox"/> Autre	

5. Quel âge avez-vous ?
____ ans

6. Les études de bachelier infirmier en soins généraux était-il votre premier choix ?

<input type="checkbox"/> Oui	
<input type="checkbox"/> Non	

Partie 2 : Les stages

7. Avez-vous déjà effectué un stage dans le cadre de votre formation en soins infirmiers ?
 Oui
 Non
8. Dans quelle(s) discipline(s) avez-vous fait votre stage ? (Plusieurs réponses possible)
 Médecine
 Chirurgie
 Gériatrie
 Psychiatrie
 Santé communautaire
 Maison de repos et de soins
 Extrahospitalier
 Autre
9. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de vos stages en général ?
 Pas du tout satisfait(e)
 Insatisfait(e)
 Légèrement insatisfait(e)
 Neutre
 Légèrement satisfait(e)
 Satisfait(e)
 Très satisfait(e)
10. Comment évalueriez-vous les disciplines proposées ? (Chirurgie, médecine, gériatrie, santé communautaire, etc...)
 Pas du tout satisfait(e)
 Insatisfait(e)
 Légèrement insatisfait(e)
 Neutre
 Légèrement satisfait(e)
 Satisfait(e)
 Très satisfait(e)

11. Comment évalueriez-vous la durée et l'organisation sur l'année de vos stages ?

- Pas du tout satisfait(e)
- Insatisfait(e)
- Légèrement insatisfait(e)
- Neutre
- Légèrement satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Très satisfait(e)

12. Comment évalueriez-vous la préparation aux stages proposée par la Haute École ?

- Pas du tout satisfait(e)
- Insatisfait(e)
- Légèrement insatisfait(e)
- Neutre
- Légèrement satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Très satisfait(e)

13. Avez-vous bénéficié durant votre stage d'un accompagnement organisé par votre Haute École ?

- Oui, sur le lieu de stage
- Oui à l'école
- Non

14. Comment évalueriez-vous l'accompagnement proposé par la Haute École durant votre stage ?

- Pas du tout satisfait(e)
- Insatisfait(e)
- Légèrement insatisfait(e)
- Neutre
- Légèrement satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Très satisfait(e)

15. Comment évalueriez-vous l'accueil et l'accompagnement dans le lieu de stage par l'équipe soignante ?

- Pas du tout satisfait(e)
- Insatisfait(e)
- Légèrement insatisfait(e)
- Neutre
- Légèrement satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Très satisfait(e)

16. Selon vous, l'accompagnement des stages par votre Haute école a-t-il besoin de changements ?

- Oui

- Non

17. Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, que changeriez-vous ?

Si vous avez répondu "Non" passez à la question suivante.

18. Dans quelle mesure estimez-vous que vos stages aient influencé votre estime de soi ?

- Pas du tout influencé(e)
- Très faiblement influencé(e)
- Faiblement influencé(e)
- Neutre
- Modérément influencé(e)
- Fortement influencé(e)
- Très fortement influencé(e)

19. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante : "Je suis déterminé(e) à poursuivre mes études en bachelier infirmier responsable de soins généraux après cette année" ? Sachant que 1 équivaut à « Pas du tout d'accord » et 10 à « Tout à fait d'accord ».

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

20. Sur une échelle allant de 1 à 10. Êtes vous d'accord avec l'affirmation suivante : La profession d'infirmier(ère) me convient à long terme ? Sachant que 1 équivaut à « Pas du tout d'accord » et 10 à « Tout à fait d'accord ».

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Partie 3 : Estime personnelle

Dans cette section, nous vous invitons à répondre à des questions liées à votre perception personnelle. Ces questions visent à mieux comprendre comment vous vous positionnez par rapport à votre propre image et à vos sentiments d'estime personnelle.

Si une question vous dérange n'hésitez pas à contacter l'enquêteur pour en discuter ou à arrêter le questionnaire.

21. J'ai tendance à me dévaloriser.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord

22. Je suis très efficace dans les choses que je fais.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord

23. Je suis très à l'aise avec la personne que je suis.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord

24. Je suis presque toujours capable de réussir ce que j'entreprends.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
25. J'ai confiance en ma valeur personnelle.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
26. Il m'est parfois désagréable de réfléchir sur moi-même.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
27. J'ai une attitude négative envers moi-même.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
28. Parfois, je trouve difficile d'accomplir les choses qui sont importantes pour moi.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
29. Je me sens très bien dans ma peau.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
30. Je gère parfois mal les défis.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
31. Je ne doute jamais de ma valeur personnelle.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord

33. Je suis très performant(e) dans beaucoup de domaines.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
34. Je ne parviens pas toujours à atteindre mes objectifs.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
35. Je suis très doué(e).
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
36. Je n'ai pas assez de respect pour moi-même.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord
37. Je souhaiterais être plus habile dans mes activités.
- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Pas vraiment en accord ni désaccord
- Plutôt en accord
- Tout à fait en accord

Partie 4 : Mot de fin

38. Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?

Merci pour votre participation à ce questionnaire !

Annexe 3 : Codebook

Variable	Codage	Explications
PID	Nombre	Il s'agit d'un code pour remplacer le nom du participant
HE	1=Haute École 1 2=Haute École 2 3=Haute École 3 4=Haute École 4 5=Haute École 5	Les Hautes Écoles participantes
Sexe	1=Femme 2=Homme	Sexe du Participant
Age	Nombre	Age du participant
Age_CAT	1= Age<20 ans 2= Age [20-24ans] 3= Age [25-29ans] 4= Age>30ans	Variable age transformée. Elle divise les participants en 4 groupes. Le groupe 1 représente les étudiants rentrant après le secondaire. Le groupe 2 représente de jeunes adultes, le groupe 3 représente une entrée tardive aux études et le groupe 4 représente des adultes en reconversions.
Etu1	0=Non 1=Oui	Les études du BIRSG étaient-elles le 1 ^{er} choix de l'étudiant
Stage	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage
Medecine	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage en médecine
Chirurgie	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage en chirurgie
Geriatrie	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage en gériatrie
MRS	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage en Maison de Repos et de Soins
Comm	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage en santé communautaire
Autre	0=Non 1=Oui	L'étudiant a-t-il réalisé un stage autre que les disciplines proposées

Quadri1	0= Pas de stage 1= Stage d'observation 2= Stage pratique	L'étudiant a-t-il réalisé des stages au 1 ^{er} quadri ou non
Quadri2	0= Pas de stage 1= Stage d'observation 2= Stage pratique	L'étudiant a-t-il réalisé des stages au 2e quadri ou non
Stage_Global	0=Pas du tout Satisfait(e) 1=Insatisfait(e) 2=Légèrement insatisfait(e) 3=Neutre 4=Légèrement satisfait(e) 5=Satisfait(e) 6=Très satisfait(e)	Représente la satisfaction de l'étudiant quant au stage en général
Stage_Choix	0=Pas du tout Satisfait(e) 1=Insatisfait(e) 2=Légèrement insatisfait(e) 3=Neutre 4=Légèrement satisfait(e) 5=Satisfait(e) 6=Très satisfait(e)	Représente la satisfaction de l'étudiant quant au choix de disciplines pour le stage
Stage_Org	0=Pas du tout Satisfait(e) 1=Insatisfait(e) 2=Légèrement insatisfait(e) 3=Neutre 4=Légèrement satisfait(e) 5=Satisfait(e) 6=Très satisfait(e)	Représente la satisfaction de l'étudiant quant à l'organisation des stages par la Haute École
Stage_Prepa	0=Pas du tout Satisfait(e) 1=Insatisfait(e) 2=Légèrement insatisfait(e) 3=Neutre 4=Légèrement satisfait(e) 5=Satisfait(e) 6=Très satisfait(e)	Représente la satisfaction de l'étudiant quant au stage en général quant à sa préparation offerte par la Haute École pour aller en stage
Stage_Acco	0=Non 1=Oui sur lieu de stage 2=Oui à l'école	L'étudiant a-t-il été accompagné par l'école durant son stage
Stage_Acco_eva	0=Pas du tout Satisfait(e) 1=Insatisfait(e) 2=Légèrement insatisfait(e) 3=Neutre 4=Légèrement satisfait(e) 5=Satisfait(e) 6=Très satisfait(e)	Représente la satisfaction de l'étudiant quant à l'accompagnement offert par la Haute École durant son stage

Stage_Accueil	0=Pas du tout Satisfait(e) 1=Insatisfait(e) 2=Légèrement insatisfait(e) 3=Neutre 4=Légèrement satisfait(e) 5=Satisfait(e) 6=Très satisfait(e)	Représente la satisfaction de l'étudiant quant à l'accueil offert par le personnel soignant durant son stage.
Changements	0=Non 1=Oui	L'étudiant estime t'il un changement nécessaire quant à la gestion des stages par la Haute École.
Stage_Estime	0=Pas du tout influencé(e) 1=Très faiblement influencé(e) 2=Faiblement influencé(e) 3=Neutre 4=Modérément influencé(e) 5=Fortement influencé(e) 6=Très fortement influencé(e)	Représente la perception de l'étudiant quant à l'influence des stages sur son estime de soi.
Estime	Nombre de 16 à 80	Score d'estime de soi de l'étudiant. Basé sur l'échelle SLCS-R.
Moti_etude	Nombre de 0 à 10	Représente l'auto-évaluation de la motivation de l'étudiant à poursuivre ses études.
Moti_prof	Nombre de 0 à 10	Représente l'auto-évaluation de la motivation de l'étudiant à exercer l'art infirmier.