

---

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires  
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : "Quel est le vécu des étudiants  
infirmiers bénéficiant d'un Système d'apprentissage clinique par des pairs ?  
Étude Qualitative exploratoire au sein de la Haute Ecole Robert Schuman"**

**Auteur :** Zekri, Yasmine

**Promoteur(s) :** Dancot, Jacinthe

**Faculté :** Faculté de Médecine

**Diplôme :** Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en promotion de la santé

**Année académique :** 2019-2020

**URI/URL :** <http://hdl.handle.net/2268.2/9932>

---

*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.*

---

**QUEL EST LE VÉCU DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS BÉNÉFICIAIRE D'UN  
SYSTÈME D'APPRENTISSAGE CLINIQUE PAR DES PAIRS ? ÉTUDE  
QUALITATIVE EXPLORATOIRE AU SEIN DE LA HAUTE ÉCOLE ROBERT  
SCHUMAN**

Mémoire présenté par **Yasmine ZEKRI**  
en vue de l'obtention du grade de  
Master en Sciences de la Santé publique  
Finalité spécialisée en Promotion de la Santé  
Année académique 2019- 2020

**QUEL EST LE VÉCU DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS BÉNÉFICIAIRE D'UN  
SYSTÈME D'APPRENTISSAGE CLINIQUE PAR DES PAIRS ? ÉTUDE  
QUALITATIVE EXPLORATOIRE AU SEIN DE LA HAUTE ÉCOLE ROBERT  
SCHUMAN**

Mémoire présenté par **Yasmine ZEKRI**  
en vue de l'obtention du grade de  
Master en Sciences de la Santé publique  
Finalité spécialisée en Promotion de la Santé  
Promotrice : **Jacinthe DANCOT**  
Année académique 2019- 2020

## Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier Madame Jacinthe Dancot, ma promotrice, pour son soutien, ses conseils, son merveilleux suivi, sa disponibilité et sa bienveillance tout au long de ce travail.

Je remercie également Madame Laurence Denis, directrice-présidente de la Haute École Robert Schuman qui m'a permis de réaliser ce projet au sein de son établissement.

Je remercie du fond du cœur tous les étudiants de la Haute École Robert Schuman à Libramont qui ont permis grâce à leur participation, leur temps et leur partage d'expérience de mener à bien ce projet.

Je tiens enfin à remercier mon compagnon, ma famille et mes amis pour leur soutien et leur aide tout au long de cette aventure.

## Liste des abréviations

APA : *American Psychological Association*

APP : Apprentissage par des pairs

BIRSG : Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux

Cégep : Collège d'Enseignement Général et Professionnel (Canada)

Covid-19 : Maladie à coronavirus 2019

FNESI : Fédération Nationale des Étudiants en Soins Infirmiers (France)

HERS : Haute École Robert Schuman

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

## Résumé

**Introduction :** Les étudiants infirmiers rencontrent de nombreux facteurs de stress via le milieu médical dans lequel ils sont plongés, leur statut d'étudiant ainsi que des facteurs spécifiques à leurs études. En s'intéressant plus en profondeur aux facteurs de stress rencontrés en stage, un constat s'impose : les relations difficiles avec l'équipe infirmière reviennent régulièrement comme facteurs de stress ; de nombreux étudiants considèrent leur formation en stage comme violente. Un système d'apprentissage permettant de préparer les futurs infirmiers à leur rôle d'accompagnement des stagiaires et également plus favorable à l'apprentissage, se développe peu à peu ces dernières années dans les écoles d'infirmiers : l'apprentissage par des pairs. Il consiste, de manière générale, en un système où les étudiants apprennent les uns des autres. Ce système s'inscrit dans le mouvement du socio-constructivisme, celui-ci mettant l'accent sur le rôle des interactions sociales dans la construction des savoirs. L'objectif de cette étude est d'explorer le vécu des étudiants infirmiers de deuxième année à la suite de la mise en place d'un dispositif d'accompagnement par leurs pairs de troisième année.

**Matériel et méthodes :** Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire dont la collecte des données a été réalisée au travers d'entretiens individuels semi-directifs. La population étudiée est constituée d'étudiants de deuxième bloc du Bachelier : Infirmier Responsable de Soins Généraux de la Haute École Robert Schuman, au moyen d'un échantillon non probabiliste de huit étudiants volontaires. Une analyse de contenu catégorielle des entretiens a été réalisée via une méthode manuelle.

**Résultats :** L'apprentissage par des pairs a été jugé bénéfique par l'ensemble des étudiants rencontrés et ce, en de nombreux points, qu'il s'agisse du psychologique, du relationnel ou de l'apprentissage. L'analyse des données récoltées met en évidence un vécu en stage comparable aux constats de la littérature dans d'autres pays.

**Conclusion :** Cette recherche permet de prendre conscience de deux faits importants : les étudiants infirmiers peuvent apprendre les uns des autres, et les infirmiers expérimentés ne sont pas toujours les personnes les mieux placées pour permettre l'apprentissage des stagiaires novices.

**Mots-clés :** Santé publique ; Enseignement coopératif ; Apprentissage par des pairs ; Étudiant infirmier ; Bien-être psychologique

## Abstract

**Introduction:** Nursing students encounter many stressors through the medical environment in which they are immersed, their student status and other factors specific to their studies. When looking more deeply into the stressors encountered in the internship, one observation becomes obvious: difficult relationships with the nursing team are regularly viewed as stressors; many students consider their internship to be violent. A learning system to prepare future nurses for their role in supporting trainees, which is more conducive to learning, has been gradually developing in recent years in nursing schools: peer learning. It consists in a system where students learn from each other. This system is part of the socio-constructivist movement, which emphasizes the role of social interactions in the construction of knowledge. The aim of this study is to explore the experience of second year nursing students following the implementation of a peer-learning system with their third year peers.

**Material and methods:** This is an exploratory qualitative study whose data collection was carried out through semi-structured individual interviews. The study population is made up of students in the second block of the Baccalaureate: Nurse in charge of General Care at the Robert Schuman College, using a convenience sample of eight students. A categorical content analysis of the interviews was carried out using a manual method.

**Results:** All the students we met have deemed peer learning to be beneficial in terms of psychological, relational and learning aspects. The data analysis highlights an internship experience comparable to the findings in the literature.

**Conclusion:** This research brings to light two important facts: student nurses can learn from each other, and experienced nurses are not always the most suitable teachers when it comes to teaching novice students.

**Keywords:** Public Health; Cooperative learning; Peer-learning; Nursing student; Psychological well-being

## Table des matières

Préambule .....	1
1. Introduction.....	2
1.1. Revue de la littérature.....	2
1.2. Question de recherche .....	8
1.3. Objectif de recherche .....	8
2. Matériel et méthodes.....	8
2.1. Type d'étude.....	8
2.2. Caractéristiques de la population étudiée .....	9
2.3. Méthode d'échantillonnage et échantillon.....	9
2.4. Paramètres étudiés et outil de collecte des données .....	10
2.5. Organisation et planification de la collecte des données .....	11
2.6. Critères de qualité .....	12
2.6.1. Réflexivité : .....	12
2.6.2. Pertinence : .....	13
2.6.3. Transférabilité-Validité : .....	13
2.6.4. Pré-test .....	14
2.7. Aspects règlementaires .....	14
2.7.1. Comité d'éthique .....	14
2.7.2. Vie privée et protection des données .....	14
2.7.3. Information et consentement .....	15
2.8. Traitement des données et méthode d'analyse .....	15
3. Analyse des résultats.....	16
3.1. Présentation de l'échantillon .....	16
3.2 Analyse thématique .....	17
3.2.1. Vécu général du stage .....	17
3.2.2. Vécu de l'apprentissage par des pairs.....	18
3.2.2.1. L'apprentissage .....	18
3.2.2.2. Le relationnel.....	19
3.2.2.3. Le vécu psychologique.....	21
3.2.3. Encadrement conventionnel vs Apprentissage par des pairs .....	22
3.2.4. Vécu quant au statut d'étudiant et sentiment d'intégration au sein de l'équipe .....	24
3.2.5. Évaluation du système : améliorations à prévoir .....	27
4. Discussion et perspectives .....	28
4.1. Discussion .....	28

4.2. Biais, forces et limites de l'étude .....	31
4.3. Perspectives.....	33
5. Conclusion .....	34
Bibliographie .....	36
Annexes .....	41
Annexe 1. Demande d'avis au Collège restreint des Enseignants et au Comité d'Éthique .....	41
Annexe 2. Réponse du Collège restreint des Enseignants .....	44
Annexe 3. Réponse du Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège .....	45
Annexe 4. Lettre d'information à destination des étudiants et formulaire de consentement de participation à l'étude .....	47
Annexe 5. Formulaire de consentement relatif aux traitements de données à caractère personnel .....	50
Annexe 6. Guide d'entretien .....	54

## Préambule

En tant que professionnelle de la santé, au fil de mes années d'études et ensuite, de travail, j'ai croisé la route de nombreux étudiants infirmiers confrontés à des difficultés psychologiques. Certains d'entre eux étaient des proches, d'autres des inconnus, de première ou de dernière année, ou fraîchement diplômés : en quelques années seulement, j'ai pu me rendre compte que de telles difficultés pouvaient toucher divers types de personnes.

Une partie des difficultés observées semblait directement liée aux conditions particulières induites par les stages. Cette observation est en fait amplement documentée dans la littérature : le contexte de stage est jugé violent par de nombreux étudiants infirmiers. Or le contexte dans lequel se déroule le stage est primordial en termes de qualité d'apprentissage, d'estime de soi et d'identification à la profession infirmière au long terme.

Un système d'apprentissage clinique alternatif, permettant de préparer les futurs infirmiers à leur rôle d'accompagnement des stagiaires, plus favorable à l'apprentissage, s'est développé ces dernières années au sein d'écoles d'infirmiers à travers le monde. Ce système, appelé « apprentissage par des pairs » ou « apprentissage coopératif », consiste de manière générale en un système où les étudiants apprennent les uns des autres. Ce système n'était cependant pas mis en place en Belgique francophone de manière formalisée, jusqu'à l'année 2019.

Le projet de recherche vise, de ce fait, l'exploration de la mise en place d'un système novateur d'accompagnement par des pairs lors de l'apprentissage clinique. L'objectif de ce système est d'améliorer le contexte dans lequel se déroulent les premiers contacts avec le milieu de soins et, ainsi, d'améliorer les relations et le niveau de stress des étudiants et, par conséquent, l'apprentissage et le bien-être de ceux-ci ; mais également de développer les capacités des futurs infirmiers à l'accompagnement des étudiants.

Ce projet de recherche s'inscrit dans une démarche de santé publique et, plus précisément, de promotion du bien-être à l'école et de la santé mentale des futurs infirmiers, ces derniers ayant directement une influence sur la qualité des soins prodigués et la prise en charge dont bénéficieront les patients.

# 1. Introduction

## 1.1. Revue de la littérature

En janvier 2018, une méta-analyse (incluant 8918 étudiants infirmiers) relevait un taux de dépression mondial de 34% parmi les étudiants infirmiers, toutes formations confondues (1). En d'autres mots, un étudiant infirmier sur trois dans le monde souffre à l'heure actuelle de symptômes dépressifs modérés à sévères. En 2017, la Fédération Nationale des Étudiants en Soins Infirmiers (FNESI) en France nommait les pressions continues en stage comme l'une des principales origines du mal-être des étudiants infirmiers (2). Cette même étude indiquait qu'environ 20% des étudiants infirmiers consommaient des anxiolytiques de manière régulière. Environ 7% d'entre eux présentaient des idées suicidaires (2).

La dépression est un trouble mental qui se caractérise par de la tristesse, de la culpabilité, de la dévalorisation de soi, une perte d'intérêt, des troubles du sommeil ou de l'appétit, de la fatigue et des troubles de la concentration (3). La dépression se différencie des troubles de l'humeur passagers par son installation de longue durée et la possibilité d'aboutir au suicide (3). Le suicide est, toujours selon l'OMS (3), la deuxième cause de décès dans le monde chez les 15 – 29 ans.

L'anxiété, par définition, est un sentiment d'inquiétude extrême et de nervosité dont la cause est difficile à identifier pour la personne, mais est généralement liée à des événements stressants spécifiques (4). Présente en excès, l'anxiété peut provoquer des pathologies psychologiques mais aussi physiques (5).

Selon l'*American Psychological Association* (APA), le stress peut être décrit comme une incapacité à faire face aux événements quotidiens et un sentiment d'être submergé (6). Par définition, il s'agit d'une expérience émotionnelle inconfortable accompagnée de changements biochimiques, physiologiques et comportementaux (7). Le stress est, initialement, une réaction de survie physiologique permettant de fournir l'énergie suffisante à l'organisme lors de situations urgentes voire vitales, telles que fuir un danger. Cependant, en excès, ce stress peut devenir délétère et conduire à des pathologies psychologiques telles que l'anxiété et la dépression (8) ainsi que des pathologies physiques telles que des pathologies cardiovasculaires, immunitaires, endocrines et nerveuses (6).

L'examen des écrits et études qui va suivre a été réalisé en sélectionnant principalement des méta-analyses et des revues systématiques de la littérature, dans la mesure du possible. Les recherches initiales, réalisées sur PubMed, comprenaient l'équation de recherche construite comme suit : (*"Students, Nursing"[Mesh]*) AND (*"Depressive Disorder"[Mesh]* OR *"Depression"[Mesh]* OR *"Anxiety"[Mesh]* OR *"Stress, Psychological"[Mesh]*).

Des études portant sur les dépressions dans le milieu infirmier, réalisées en 2012 et 2013, ont démontré que l'implication émotionnelle et le contact humain que requièrent les professions médicales, telles que la profession infirmière, conduisent souvent à des syndromes d'anxiété et de dépression (9 ; 10). En effet, le fait de gérer la douleur des patients et côtoyer régulièrement la mort peut être difficile à gérer. Le nombre important d'heures de travail (parfois supérieur à 45 heures par semaine), les horaires de nuit (11) et la nécessité de s'adapter à une charge de travail inattendue (12) peuvent avoir des conséquences sur le bien-être psychologique des infirmiers. Par ailleurs, les conditions de travail et les relations au sein des équipes peuvent être compliquées et aboutir à des actes de violence exposés ci-après (11 ; 13).

D'autre part, les étudiants, de manière générale, sont reconnus comme étant un public à risque d'anxiété et de dépression. En effet, les exigences d'un nouvel environnement éducationnel, les pressions ressenties, la séparation avec la famille, la précarité financière, etc. peuvent conduire à de l'anxiété et, à terme, de la dépression (14).

Les étudiants infirmiers rencontrent donc de nombreux facteurs de stress via le milieu médical dans lequel ils sont plongés, leur statut d'étudiant ainsi que des facteurs spécifiques à leurs études. En 2011, une revue systématique de la littérature a pu mettre en évidence les facteurs de stress les plus souvent évoqués par les étudiants en soins infirmiers dans le monde. Les auteurs ont divisé ces facteurs en trois catégories : les facteurs académiques, les facteurs personnels et les facteurs cliniques. Dans la première catégorie, concernant les facteurs purement académiques, les évaluations, les tests, la peur de l'échec ou de faire une erreur et la charge de travail constituent les facteurs les plus stressants selon les étudiants. Il s'agit donc de situations fréquemment rencontrées par les étudiants infirmiers, qui ne sont pas évalués uniquement pendant les sessions d'examens mais également quotidiennement durant leurs

stages. Les facteurs personnels les plus évoqués sont, quant à eux, les problèmes financiers et la difficulté personnelle à gérer l'école et la vie privée. Une difficulté d'autant plus importante que leur formation est particulièrement lourde en termes de charge de travail ou de trajets. En ce qui concerne les facteurs cliniques, le travail en lui-même, la peur de faire des erreurs, la crainte de gérer la mort et la douleur des patients et, enfin, la difficulté des relations avec l'équipe infirmière sont cités comme étant les problèmes les plus souvent rencontrés en stage (15).

En s'intéressant plus en profondeur aux facteurs de stress rencontrés en stage, ceux-ci ayant une influence directe sur le taux de dépression constaté chez les étudiants infirmiers (1), un constat s'impose : les relations difficiles en stage reviennent régulièrement comme facteurs de stress rapportés par les stagiaires, quelle que soit leur année d'étude (15 ; 16 ; 17). Les étudiants se retrouvent, en effet, confrontés à un phénomène fréquemment rencontré au sein des équipes soignantes : la violence horizontale. La violence horizontale est une forme de violence rencontrée entre pairs, sur le lieu de travail (13 ; 18). Il s'agit principalement de violences morales et verbales répétées, incluant des comportements tels que : des commentaires dégradants, des propagations de rumeurs, des remarques condescendantes et persistantes, de l'intimidation, des réprimandes en présence de l'équipe ou des patients, mais également et de manière plus insidieuse : une mise à l'écart de l'équipe, un manque de support ou de collaboration, des négligences ou des insinuations non verbales (12 ; 13 ; 18). Le taux d'incidence de violence horizontale rapporté varie de 17 à 75 % selon les études et les pays (19). La violence horizontale récurrente vécue en milieu hospitalier induit une baisse de moral chez les stagiaires et les travailleurs et a un effet délétère sur les conditions de travail (2 ; 13) ainsi que sur l'estime de soi (20). Elle peut également conduire les étudiants ainsi que les infirmiers à plus d'erreurs médicales par manque de communication entre collègues et par distraction de leurs tâches infirmières (18), ainsi qu'à des départs anticipés, voire des abandons de la profession infirmière parfois un an à peine après l'entrée en service (12). Il s'agit dès lors d'un problème perdurant, même après la fin des études, durant la vie professionnelle des infirmiers.

Le terme « violence horizontale », dans le cadre de la relation étudiants-infirmiers, est progressivement abandonné dans les études récentes menées sur le sujet au profit du terme

« violence verticale » traduisant mieux un déséquilibre de pouvoir entre les stagiaires et l'équipe soignante (13). À la suite d'une étude réalisée en 2015, la FNEI a constaté que plus de 85% des étudiants infirmiers français considéraient leur formation en stage comme violente, au moins une fois durant leurs études. Les causes les plus souvent évoquées sont : le défaut d'encadrement, le sentiment d'être un poids pour l'équipe, les jugements de valeur, les difficultés d'intégration, le rejet de la part de l'encadrant et enfin le harcèlement (16). La FNEI concluait son rapport de presse de 2017 sur le fait qu'on ne donnait pas suffisamment les moyens aux professionnels d'encadrer les étudiants (2). Des études portant sur le vécu du premier stage des étudiants infirmiers ont également démontré que l'environnement clinique dans lequel les stagiaires étaient accueillis avait une importance capitale quant au déroulement de leurs futurs stages (21), ainsi que leur bien-être, le développement de leur estime de soi et, par conséquent, leurs capacités d'apprentissage (22 ; 23 ; 24).

Un système d'apprentissage permettant de préparer les futurs infirmiers à leur rôle d'accompagnement des stagiaires se développe peu à peu ces dernières années dans les écoles d'infirmiers, notamment aux Etats-Unis et au Canada (25 ; 26). Il repose essentiellement sur un principe d'apprentissage par des pairs, aussi nommé « apprentissage coopératif », qui consiste de manière générale en un système où les étudiants apprennent les uns des autres. Les étudiants travaillent ensemble de manière non évaluative afin de partager leurs connaissances, leurs compétences et leurs idées (27). Il s'agit d'un processus social qui s'inscrit dans le mouvement du socio-constructivisme, celui-ci mettant l'accent sur le rôle des interactions sociales dans la construction des savoirs. Vygotski parle, en effet, d'une origine sociale du développement cognitif, c'est-à-dire qu'il y a une élaboration des connaissances chez l'humain sur base de ses interactions sociales avec son environnement et ses pairs (28). Dans ses recherches, Vygotski aborde également la notion importante de « zone de développement proximal », définie comme un niveau de fonctionnement cognitif qui pourrait être atteint, pour peu qu'une interaction sociale soit initiée avec un pair. Cette zone de développement proximal correspond à une zone d'apprentissage spécifique, qui ne s'avère ni trop inférieure au niveau de connaissance actuel de la personne en apprentissage, ni trop supérieure à celui-ci ; cette zone optimale étant propice à l'élaboration de nouvelles connaissances (28). Dans le cas de l'apprentissage par des pairs, cette zone de développement proximal est donc exploitée grâce à l'intervention d'étudiants « accompagnateurs » d'un

niveau légèrement plus élevé que l'étudiant accompagné, mais tout en étant d'un niveau moins élevé que l'équipe infirmière et les professeurs, considérés, eux, comme experts. L'apprentissage coopératif permet aux étudiants de partager l'information, de s'aider mutuellement, de faciliter l'apprentissage et l'acquisition des compétences, d'améliorer la confiance en soi et de diminuer le stress et l'anxiété (26). De plus, les pairs peuvent communiquer entre eux dans un langage plus facilement compréhensible qu'avec l'équipe soignante ou l'enseignant (27). En termes de compétences, l'apprentissage par des pairs permet de développer davantage la résolution de problèmes, le travail d'équipe et le leadership (25). Enfin, ce système peut se révéler financièrement avantageux pour l'école (25) et limiter le risque d'abandon des études (29).

Ce système d'apprentissage par des pairs a déjà été implanté en 2008 au sein du Cégep Saint-Hyacinthe au Canada. En effet, les étudiants inscrits dans cette école effectuent leurs stages par binômes. Chaque étudiant de première année est jumelé avec un étudiant de deuxième ou troisième année (les études en soins infirmiers se réalisent en trois ans au Canada) et ce, durant une demi-journée de stage (29). Ce système d'apprentissage permet à l'étudiant junior d'apprendre des actes de débutants tels que les soins d'hygiène ou la prise de paramètres vitaux en diminuant son niveau de stress et en facilitant son premier contact avec le terrain, ainsi que d'observer le senior pour des actes plus avancés. Ce dernier développe, quant à lui, sa capacité à encadrer et superviser des étudiants, son leadership et sa capacité à planifier le travail d'équipe (29). Ce système d'apprentissage clinique a également pour but de renforcer le lien d'appartenance des étudiants avec la profession et l'hôpital et de favoriser la poursuite de leurs études (29). Une évaluation du jumelage a été réalisée au terme de deux ans de mise en place, via des questionnaires d'appréciation constitués d'échelles de Likert : la majorité des objectifs initiaux ont été remplis, tels que la facilitation du premier contact, la réduction du stress, l'observation d'actes avancés pour les étudiants juniors et le développement des compétences de supervision et de travail d'équipe pour les étudiants seniors. Ainsi, 92% des participants sont d'avis que le projet doit être perpétué (29).

Un système d'accompagnement innovant a également été mis en œuvre à la rentrée académique 2019-2020 au sein de la Haute École Robert Schuman (HERS) à Libramont. Cette année scolaire, en Belgique francophone, est un peu particulière pour les étudiants en soins

infirmiers : il s'agit, en effet, de la première année scolaire comprenant une quatrième année d'études pour le Bachelier : Infirmier Responsable de Soins Généraux. Face à la nécessité d'ajouter des heures de stage au programme d'études, le nombre d'années d'études a été revu à la hausse, avec une augmentation du nombre d'étudiants simultanément en stage. À la différence du Cégep, il s'agit ici d'un tout nouveau système de jumelage, par un étudiant d'une année avancée (troisième ou quatrième année), accompagnant les étudiants des années inférieures et ce, y compris en présence de l'enseignant, afin de permettre un feedback de la part de ce dernier sur l'accompagnement réalisé par l'étudiant senior. L'apprentissage coopératif devrait permettre tout d'abord de répondre et de remédier aux difficultés d'adaptation, de relation et de stress actuellement rencontrées en stage par les étudiants en soins infirmiers, ainsi que de préparer ceux-ci à prendre le relais dans l'accompagnement des étudiants lors de leur future profession infirmière. De plus, l'apprentissage coopératif intervient dans la construction des nouvelles compétences infirmières requises par la directive européenne, telles que le leadership et la capacité d'encadrement des étudiants. Le but au sein de la HERS est, de ce fait, davantage professionnalisant qu'organisationnel. Enfin, pour répondre au besoin important de places de stages énoncé ci-dessus, le système d'apprentissage par des pairs se révèle être une solution possible pour soulager les équipes soignantes de la nécessité d'encadrer tous les étudiants.

Les étudiants infirmiers rencontrant de nombreux facteurs de stress durant leurs études, ce nouveau système d'apprentissage coopératif pourrait s'avérer être une solution gagnante face à l'incidence des difficultés relationnelles et pressions psychologiques rencontrées au sein des équipes lors de l'apprentissage clinique, tout en permettant, à long terme, d'améliorer la compétence pédagogique des infirmiers.

Le présent projet de recherche est axé sur l'analyse du vécu des étudiants de deuxième année bénéficiant de ce nouveau dispositif d'apprentissage coopératif lors de leurs stages dans les milieux des soins.

Ce projet s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé mentale et du bien-être à l'école des futurs infirmiers, ceux-ci ayant également une influence directe sur la qualité des soins dont bénéficient les patients.

## 1.2. Question de recherche

L'apprentissage coopératif se révèle être une solution possible face aux difficultés rencontrées en stage par les étudiants infirmiers, en particulier concernant les difficultés relationnelles avec les infirmiers, le manque éventuel d'accompagnement ou d'occasions d'apprentissage et le stress issu de cette situation. Il s'agit cependant d'un dispositif nouveau en Belgique francophone et, par rapport aux systèmes étrangers décrits dans la littérature, un enseignant a été inclus dans le dispositif. La question de recherche suivante a, de ce fait, été définie : **Quel est le vécu des étudiants infirmiers bénéficiant d'un système d'apprentissage clinique par des pairs ?**

## 1.3. Objectif de recherche

L'objectif à long terme de la mise en place d'un système d'apprentissage par des pairs est de permettre une amélioration des conditions de stage des étudiants infirmiers, favorisant leur apprentissage, ainsi que de mieux préparer ceux-ci à leur rôle d'accompagnement des étudiants, une fois diplômés.

L'objectif de cette étude est, d'une part, d'explorer et d'analyser le vécu notamment en termes de déroulement concret du stage, de l'apprentissage ainsi que de contact relationnel et, d'autre part, d'explorer le bien-être psychologique, notamment en termes de stress et d'anxiété, des étudiants infirmiers de deuxième année à la suite de la mise en place d'un dispositif d'accompagnement par leurs pairs de troisième année ; et ce, dans l'espoir de comprendre les effets d'un tel système d'accompagnement et de voir si ses modalités doivent être adaptées.

## 2. Matériel et méthodes

### 2.1. Type d'étude

L'étude réalisée est qualitative et exploratoire : son but est d'explorer et d'analyser en profondeur le vécu des étudiants infirmiers de deuxième année bénéficiant d'un système d'apprentissage clinique coopératif. La méthode qualitative se révèle être la plus propice à l'exploration du vécu car elle permet une analyse du discours en profondeur et l'émergence d'idées et d'informations riches. En outre, s'agissant d'un dispositif novateur, tel qu'implanté au sein de la HERS, aucune connaissance n'existe actuellement sur ce vécu. Un questionnaire

de type quantitatif étant plus fermé, il ne permet pas l'émergence d'idées nouvelles en dehors des items proposés, or il est important dans le cadre de ce projet que les étudiants soient libres d'exprimer leur véritable ressenti. Le processus de recherche sera, de ce fait, de nature inductive.

## 2.2. Caractéristiques de la population étudiée

La population étudiée est constituée d'étudiants de deuxième bloc du Bachelier : Infirmier Responsable de Soins Généraux de la Haute École Robert Schuman. L'échantillon est constitué uniquement d'étudiants ayant bénéficié du système d'apprentissage clinique par des pairs, mis en place durant l'année scolaire 2019-2020 pour certains étudiants uniquement et ce, pour des raisons organisationnelles. Il n'a en effet pas été possible de placer en stage tous les étudiants des années inférieures avec des étudiants d'années avancées. La population choisie initialement a d'ailleurs dû être revue à la suite de contraintes organisationnelles au sein de l'école. En effet, les étudiants de première année constituaient la population initialement visée par cette étude, cependant il n'était pas possible durant cette année académique 2019-2020 de réaliser les placements en stage nécessaires, permettant aux étudiants de première année d'être accompagnés par des étudiants de troisième ou de quatrième et ce, à la suite de circonstances exceptionnelles au sein du corps professoral.

Les critères d'inclusion ont été définis comme suit :

- être étudiant en deuxième bloc du Bachelier : Infirmier Responsable de Soins Généraux au sein de la HERS ;
- avoir réalisé au moins un stage infirmier en milieu de soins durant cette année académique ;
- avoir bénéficié du système d'apprentissage par des pairs lors d'au moins un de ces stages.

Les critères d'exclusion suivants sont également définis :

- la non-maitrise du français ;

## 2.3. Méthode d'échantillonnage et échantillon

La méthode d'échantillonnage initialement choisie était une méthode non probabiliste livrant un échantillon raisonné. L'échantillon raisonné est utilisé afin de maximiser la diversité des

profils interrogés et d'apporter un maximum d'informations riches et variées. Suite à la présentation du projet d'étude au sein des différentes classes, l'échantillon aurait dû être sélectionné sur base de volontariat des étudiants directement rencontrés à l'école et ayant complété un questionnaire (Annexe 4). Afin d'assurer cette diversité, les critères de sélection retenus étaient le sexe, l'âge, la durée d'accompagnement par des pairs durant le stage et, enfin, l'année d'étude de l'étudiant accompagnateur. Cependant, au vu des circonstances liées à la crise du Covid-19, la sensibilisation des étudiants à la participation à cette étude, prévue initialement par rencontre directe au sein de l'école, s'est vue compromise. L'échantillon s'est vu, par conséquent, réduit par rapport aux espérances et au projet initial. Seuls les étudiants ayant fourni leur accord et complété le questionnaire préalablement à l'annonce de la crise et du confinement ont pu être contactés et interrogés par visio-conférence. Il n'y a finalement pas eu de sélection, tous les étudiants volontaires ont été interviewés.

#### 2.4. Paramètres étudiés et outil de collecte des données

La collecte des données a été réalisée au travers d'entretiens individuels semi-directifs. Les différents thèmes abordés au sein du guide d'entretien ont été inspirés d'études qualitatives précédemment réalisées sur le vécu des étudiants infirmiers dans le cadre de leur stage, ainsi que sur les items abordés dans des échelles d'évaluation clinique validées développées ci-dessous.

Ces études sont les suivantes :

- « *A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice* » de Sharif et Masoumi dont le but était d'explorer le vécu des étudiants infirmiers quant à leur expérience en stage (30).
- « *A qualitative study of stressors, stress symptoms and coping mechanisms among college students using nominal group process* ». Cette recherche menée en 2010 par Bland *et al.* avait pour but de déterminer les sources de stress ainsi que les mécanismes employés par les étudiants pour surmonter ce stress (31).

Deux échelles d'évaluation clinique validées ont également été consultées lors de l'élaboration du guide d'entretien :

- La « *Perceived Stress Scale* » de Cohen *et al.* est une échelle d'évaluation permettant de mesurer au travers de 10 items la manière dont des situations quotidiennes sont perçues comme menaçantes (32).
- La « *Hospital Anxiety and Depression Scale* » est une échelle d'évaluation permettant à la fois d'évaluer le niveau d'anxiété et de dépression d'un sujet au travers de 7 items chacun, en évaluant ce que le sujet a éprouvé au cours de la semaine écoulée lors de diverses situations (33).

Seuls les items intéressant directement l'étude ont été intégrés au guide d'entretien. Il ne s'agit pas ici de réaliser un diagnostic d'anxiété ou de dépression et de scorer les résultats obtenus par les étudiants, mais bien de décortiquer le discours de ceux-ci concernant leur stage clinique et de déterminer ce qu'il en ressort de positif ou négatif, dans quelle situation et pour quelle raison. L'objectif a donc une visée de compréhension et non diagnostique.

Au terme de cette sélection de thèmes inspirés de différentes études ou échelles d'évaluation validées, le guide d'entretien a été élaboré de manière à articuler les différents items suivants sous forme de questions ouvertes ainsi que de sous-questions de relance ou de précision :

- L'évaluation du vécu du stage et les éléments ayant influencé ce vécu (sans faire intervenir l'apprentissage par des pairs dans un premier temps).
- L'évaluation de la perception globale de l'accompagnement par des pairs, ses effets sur le déroulement concret du stage, dont l'apprentissage et le relationnel, ainsi que sur le vécu psychologique.
- La comparaison du vécu des étudiants entre le suivi de stage avec ou sans accompagnement par des pairs.
- L'évaluation de l'influence de l'apprentissage par des pairs sur l'intégration des étudiants dans l'équipe infirmière.
- L'évaluation du système d'apprentissage par des pairs afin de prévoir une amélioration du système par la suite.

## 2.5. Organisation et planification de la collecte des données

Deux présentations de l'étude ont été réalisées au sein de l'école, afin de sensibiliser les étudiants de deuxième année au sujet et de maximiser le taux de participation. Les étudiants ont été informés de la possibilité d'être recontactés par la suite, s'ils marquaient leur accord.

Les étudiants volontaires ont alors été contactés par e-mail afin de convenir d'une rencontre selon leurs disponibilités.

La collecte des données a été réalisée en février et mars 2020 en dehors des périodes de stage des étudiants de deuxième année. Les entretiens individuels semi-dirigés, d'une durée estimée de 30 minutes, ont été, dans un premier temps, réalisés dans un local au sein de la HERS, local réservé à cette fin, sans interruption possible et ce, en fonction des disponibilités des étudiants. Suite à l'annonce de la crise du Covid-19, ces entretiens se sont ensuite déroulés par appels en visio-conférence, toujours en fonction des disponibilités des étudiants.

## 2.6. Critères de qualité

Les critères de qualité précédant la mise en place de cette étude qualitative ont été vérifiés selon les recommandations de Malterud (34).

### 2.6.1. Réflexivité :

En tant que sage-femme, il s'agit indéniablement d'un sujet touchant de près ma vie professionnelle. L'idée d'explorer le vécu des étudiants en stage n'est pas apparue au hasard, de nombreux étudiants en difficultés psychologiques ont croisé ma route au fil des années d'études et, ensuite, de travail. La question de recherche découle cependant d'un constat évident de la littérature : le contexte de stage est jugé violent par de nombreux étudiants infirmiers.

Menant la recherche seule, je n'ai pas pu réaliser une triangulation dans le cadre de cette étude. Cependant, afin de garantir une réflexivité tout au long du processus de recherche, la consultation d'une experte a été réalisée au terme des entretiens, dans un souci d'objectivité et de validité. Pour assurer la réflexivité, il est également important d'avoir conscience de ses propres « préconceptions » et d'en tenir compte. Dans le cadre de cette recherche, ces aprioris sont notamment l'idée d'une présence presque systématique de difficultés rencontrées par les étudiants en stage ainsi que les bienfaits du système d'apprentissage par des pairs. Les propos n'allant pas dans le sens de ces préconceptions ont, cependant, également été considérés et une relecture intégrale des entretiens a été réalisée afin de cibler uniquement ces propos et de veiller à leur prise en compte dans l'analyse finale.

### 2.6.2. Pertinence :

Comme énoncé précédemment, le système d'apprentissage coopératif mis en place au sein de la HERS est un concept novateur dans le domaine de l'apprentissage des étudiants infirmiers en stage, n'ayant jamais été mis en place tel quel et, par conséquent, testé. Par son approche compréhensive, la recherche qualitative permet d'explorer en profondeur le vécu et les expériences. La démarche de cette étude qualitative exploratoire s'avère donc pertinente afin de prendre connaissance de résultats sur un sujet encore méconnu. De plus, la question de recherche découle d'un constat de la littérature : le contexte de stage ainsi que les pressions et les éventuels problèmes relationnels qui en découlent peuvent avoir un effet néfaste sur le bien-être et l'apprentissage des étudiants, nécessitant de s'intéresser plus en profondeur à ce vécu et l'éventuelle possibilité de remédier à ces problèmes rencontrés via une modification des méthodes d'apprentissage appliquées à ce jour dans les écoles infirmières.

### 2.6.3. Transférabilité-Validité :

L'échantillon sélectionné est constitué uniquement d'étudiants ayant bénéficié du système d'apprentissage clinique par des pairs, mis en place durant l'année scolaire 2019-2020 au sein de la HERS. Il devait s'agir d'un échantillon raisonné, cette technique d'échantillonnage n'a cependant pas pu être mise en œuvre à cause de la crise du Covid-19. Ce type d'échantillonnage permet de maximiser la diversité des profils interrogés, dans ce cas-ci en termes d'âge, de sexe et de durée d'accompagnement par des pairs et ainsi, d'apporter un maximum d'informations riches et variées. Il ne s'agit dès lors pas d'un échantillon représentatif de la population générale des étudiants infirmiers. Cependant, cette technique d'échantillonnage s'avère être la plus appropriée dans le cadre de cette étude à visée exploratoire. En effet, l'exploration du vécu nécessite l'analyse en profondeur du discours des personnes interrogées, incluant, par conséquent, un faible échantillon et la nécessité d'une sélection de profils variés afin d'apporter un large panel d'idées en vue de répondre de manière complète à la question de recherche et veiller ainsi à une validité interne de l'étude. Les résultats de cette recherche ne sont pas généralisables à la population générale des étudiants infirmiers. Néanmoins, s'agissant d'un concept novateur, la démarche qualitative se révèle nécessaire afin de prendre connaissance de résultats qui pourront, ensuite, être vérifiés à plus grande échelle.

Ensuite, la recherche ayant été menée seule, un test intra-codeur, consistant à réaliser un codage par la même personne à différents moments, a été réalisé afin de garantir une certaine validité et fiabilité de l'étude. Ce test a montré une bonne stabilité du codage à travers le temps.

#### 2.6.4. Pré-test

Le guide d'entretien utilisé lors des rencontres a été préalablement testé auprès d'un étudiant de deuxième bloc du Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux afin d'en vérifier la bonne compréhension et la fluidité d'utilisation. Seule une question a dû être reformulée à la suite de ce pré-test. L'étudiant rencontré a pu, de ce fait, être inclus au sein de l'échantillon final de l'étude.

## 2.7. Aspects règlementaires

### 2.7.1. Comité d'éthique

Le passage par le Comité d'éthique ne s'avérait pas nécessaire pour les besoins de la recherche, cependant, une soumission a tout de même été réalisée en vue d'une éventuelle publication. Une demande d'avis a d'abord été envoyée au Collège des Enseignants (Annexe 1), leur réponse étant positive (Annexe 2), la demande d'avis a ensuite été envoyée au Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège. L'accord de celui-ci a été reçu le 26 novembre 2019 (Annexe 3).

### 2.7.2. Vie privée et protection des données

Toutes les données collectées ont été traitées de manière à respecter la loi du 25 mai 2018 relative au Règlement Général sur la Protection des Données. L'anonymat de chacun est garanti. Les entretiens ont été réalisés de manière individuelle. Un numéro a été assigné à chaque étudiant participant à l'étude afin d'anonymiser au maximum ses données personnelles. Les lieux de stage et intervenants cités au cours des entretiens ne sont pas révélés. L'âge et le sexe des étudiants ont cependant été conservés pour le bien de l'étude et de l'analyse des résultats. Les données ont été consignées dans des fichiers protégés, ceux-ci ne seront pas conservés au-delà de la période nécessaire. Une lettre d'information reprenant ces indications a été distribuée aux étudiants participant à l'étude (Annexe 4).

Madame Jacinthe Dancot étant à la fois promotrice de cette étude et coordinatrice de la section Soins Infirmiers de la HERS, il était primordial que les étudiants sélectionnés ne soient pas reconnaissables au terme de cette anonymisation.

### 2.7.3. Information et consentement

Une lettre d'information et un formulaire de consentement de participation à l'étude ont été fournis lors des présentations du projet d'étude aux étudiants (Annexe 4). Les étudiants contactés ont ensuite reçu un formulaire de consentement relatif au traitement de données à caractère personnel, lors de la réalisation de leur entretien individuel (Annexe 5).

## 2.8. Traitement des données et méthode d'analyse

L'analyse de contenu des entretiens a été réalisée via la méthode manuelle, la méthode via logiciels n'apportant pas de plus-value à une étude, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'un échantillon réduit (35). Il s'agit d'une analyse de contenu catégorielle qui consiste à découper le texte résultant des entretiens en unités et de classer ensuite celles-ci en catégories selon des associations d'idées (36).

Cette analyse thématique s'est déroulée selon des étapes classiques :

- Retranscription intégrale des entretiens
- Lecture globale des entretiens
- Réalisation de la grille d'analyse classée en cinq thèmes issus principalement de la théorie, mais également des discours des étudiants
- Sélection des verbatims au sein du texte
- Classification dans la grille d'analyse en fonction des verbatims sélectionnés
- Synthèse analytique pour chaque thème

Il s'agit d'un travail itératif où collecte et analyse ont été réalisées de manière constante tout au long de la collecte des données. Menant la recherche seule et comme énoncé ci-avant, je n'ai pas pu réaliser une triangulation dans le cadre de cette étude lors de cette étape d'analyse. Cependant, afin de garantir une réflexivité tout au long du processus de recherche, une experte a été consultée au terme des entretiens, dans un souci d'objectivité et de validité.

### 3. Analyse des résultats

#### 3.1. Présentation de l'échantillon

L'échantillon de l'étude est constitué de huit étudiants du deuxième bloc de BIRSG, cela représente 14,5 % des 55 étudiants inscrits à l'enseignement clinique en bloc 2. Ces étudiants ont été sélectionnés sur base volontaire à la suite des séances de présentation de l'étude au sein de l'école. Comme énoncé ci-avant, au vu des circonstances liées à la crise du Covid-19, seuls les étudiants ayant fourni leur accord préalablement à l'annonce de la crise et du confinement ont pu être contactés et interrogés par visio-conférence. Il n'y a finalement pas eu de sélection. Une certaine diversité des profils est cependant observable dans l'échantillon, et a permis d'apporter des informations riches et variées. Le Tableau 1 ci-après reprend les données socio-démographiques des étudiants rencontrés ainsi que la durée de l'apprentissage par des pairs (APP).

*Tableau 1 Profil des étudiants rencontrés*

Sujet	Sexe	Age	Durée de l'APP
1	F	19	2 semaines
2	F	22	< 1 semaine
3	F	20	4 semaines
4	M	19	2 semaines
5	F	21	< 1 semaine
6	F	34	3 semaines
7	F	29	4 semaines
8	F	43	4 semaines

Les sujets rencontrés ont entre 19 et 43 ans. Sur les huit étudiants, sept sont de sexe féminin. La durée de l'APP a été supérieure ou égale à deux semaines pour six étudiants sur huit, c'est-à-dire plus de la moitié de la durée du stage, qui est de quatre semaines. Tous les étudiants rencontrés ont bénéficié d'un accompagnement par un élève de troisième bloc du bachelier durant leur stage. Les entretiens se sont déroulés entre le 20 février et le 31 mars 2020. Leur durée a varié de 15 à 35 minutes selon les personnes rencontrées.

## 3.2 Analyse thématique

Suite à la retranscription intégrale des entretiens, l'analyse catégorielle a consisté à repérer des noyaux de sens au sein du texte transcrit. Les éléments du discours ont été sélectionnés et classés selon cinq thèmes principaux, repris au sein du guide d'entretien sous forme de questions ouvertes.

### 3.2.1. Vécu général du stage

La totalité des étudiants interrogés considèrent que leur stage s'est bien passé de manière générale. La description du vécu général est mise spontanément en relation avec le stress, qui semble donc être un élément central de l'expérience vécue. Les entretiens révèlent que le stage est généralement vécu dans un premier temps avec beaucoup de stress pour diverses raisons : la peur de l'inconnu, l'ambiance et le contact avec l'équipe, le stress des infirmiers eux-mêmes, la charge de travail au sein du service, le manque de confiance en soi et enfin, le manque d'expérience de l'étudiant. Parfois, ce stress perdure durant le stage ou à certains moments précis.

*« C'était vraiment nouveau [stage de chirurgie] donc je partais vraiment avec de gros aprioris, enfin vraiment avec du stress [...] Je ne savais pas si j'allais bien gérer la matière pour pouvoir l'appliquer » (Étudiant 1) ; « En arrivant j'étais un peu réticente [...] Je me suis dit « je ne veux pas l'infirmière qui a dit ça [suite à un mauvais accueil] » (Étudiant 2) ; « L'ambiance était beaucoup plus austère [...] j'étais moins intégré à l'équipe, déjà la plupart ne connaissaient pas mon prénom au début et ... même à la fin. [...] je voyais bien que plus je leur demandais [quoi faire], plus je les embêtais et plus elles avaient l'air désagréables » (Étudiant 4) ; « Mon premier stage comme c'était l'inconnu, le nouveau forcément j'étais hyper stressée, ça s'est fort ressenti de manière générale par l'équipe qui ben voilà n'encourage pas toujours le dé-stress non plus [...] c'est un peu une boucle vertueuse au fur et à mesure où l'on avance [...] on voit qu'on est positif, qu'on est à l'aise et qu'on prend confiance en soi donc ils [les infirmiers] ont envie d'encore plus nous donner de choses à faire » (Étudiant 6) ; « À tous les stages j'ai quand même des moments de stress, c'est souvent au moment où le personnel stresse lui-même et ils nous font ressentir leur stress. » (Étudiant 7)*

### 3.2.2. Vécu de l'apprentissage par des pairs

La durée de l'APP dont les étudiants rencontrés ont pu bénéficier varie de quelques jours à toute la durée du stage selon les cas. La plupart semble avoir pu en bénéficier environ deux semaines, ce qui représente la moitié du stage, ce dernier étant d'une durée totale de quatre semaines.

L'APP a eu une influence sur le déroulement concret du stage, les étudiants de troisième année réservaient des soins pour les étudiants de deuxième, ils les évaluaient, les corrigeaient, les conseillaient et leur montraient leurs propres soins d'un niveau plus avancé. Il est également ressorti des entretiens que les étudiants seniors prenaient plus le temps d'encadrer les étudiants que les équipes infirmières.

*« C'est vraiment sympa d'avoir une troisième parce qu'elle t'accompagne et, comme on propose souvent les soins aux troisièmes [...] parce qu'ils savent déjà les faire, ils [les infirmiers] ne prennent pas toujours le temps de nous les apprendre, ça prend du temps, et je peux comprendre qu'ils n'ont pas toujours le temps. Alors du coup, les troisièmes, ils viennent, ils nous les proposent et après ils nous expliquent. » (Étudiant 5)*

Tous les étudiants ont jugé que l'APP était positif et bénéfique et que cela les avait aidés à différents niveaux.

#### 3.2.2.1. L'apprentissage

L'APP a permis la réalisation de plus de soins et l'observation de nouveaux soins pas encore accessibles à un étudiant de deuxième année. Cela a également eu une influence sur la réalisation des objectifs de stage, cependant, l'effet à ce niveau est plus mitigé mais il s'agit d'un point particulièrement dépendant du lieu de stage et des possibilités offertes par celui-ci. Les étudiants seniors ont pu fournir des réponses aux questions, des explications, des feedbacks, des conseils et expliquer les erreurs à éviter sur base de leur propre expérience en tant que stagiaires. Les étudiants de deuxième année ont également pu profiter du partage de leurs connaissances plus avancées. Les personnes rencontrées ont aussi cité l'utilisation d'un même langage et des mêmes techniques apprises à l'école comme point bénéfique dans leur apprentissage.

« [L'étudiante de troisième] m'a beaucoup aidée, elle me prenait [avec elle], elle demandait aux infirmières de me garder des soins pour les faire avec moi [...] je voyais comment elle faisait [...] tous les jours j'apprenais avec elle, puis elle voit la même théorie que moi [...] elle était très pédagogue. » (Étudiant 1) ; « Je lui [à l'étudiante de troisième année] disais un peu ce qui m'avait interpellé la matinée, les questions que je m'étais posées et elle me répondait, elle me guidait [...] on faisait beaucoup de choses en collaboration, c'était vraiment à ce moment-là qu'on en profitait pour parler [...] elle me prenait avec et on faisait des trucs un peu plus spécifiques ensemble comme les prises de sang, elle me montrait comment elle faisait, vu qu'elle elle pouvait déjà faire plus de soins que moi [...] dès qu'il y avait des trucs à faire on allait les faire [...] mes objectifs c'était surtout les perfusions et il n'y en avait aucune, les toilettes et il n'y en avait pas beaucoup et donc ça, indépendamment d'elle je pense que non, je n'ai pas vraiment pu explorer mes objectifs de stage. [...] Au début elle a beaucoup veillé sur moi pour voir un peu ce que je savais faire puis elle me faisait beaucoup de feedbacks, elle me disait ce que je faisais bien, ce que je faisais mal » (Étudiant 4) ; « Elles m'observent, elles expliquent, elles corrigent vraiment à ce niveau-là je n'ai pas eu de souci et puis comme le contact s'est très bien mis tout de suite en place, dès que j'avais une inquiétude ou quoi, je savais que je pouvais poser des questions » (Étudiant 6) ; « Ça m'aide beaucoup au niveau apprentissage parce qu'elles ont eu à faire des erreurs quand elle étaient à mon niveau et elles me disent tout de suite « évite ça parce que tu peux rencontrer tel problème » donc, pour moi, leur vécu, leur expérience c'est très enrichissant. » (Étudiant 7)

### 3.2.2.2. Le relationnel

Au niveau relationnel, les personnes rencontrées ont ressenti plus de sympathie, de soutien, de coopération et de solidarité en étant accompagnées par un étudiant plutôt que par un infirmier. Entre étudiants, il n'y a pas de barrière, ni de jugement, cela permet d'oser plus facilement se tourner vers quelqu'un en cas de besoin et de poser des questions. Les étudiants pointent également un moindre sentiment d'isolement induisant une meilleure intégration.

« On sait qu'on peut aller se tourner vers quelqu'un et qu'il y a quelqu'un pour parler si ça ne va pas » (Étudiant 2) ; « Elle [l'étudiante de troisième année] était hyper sympathique avec moi et je pouvais décompresser, qu'avec l'équipe j'étais obligé d'avoir une certaine

*facette et avec elle je pouvais un peu me lâcher, rigoler et voilà être plus informel. [...] elle me disait ce que je faisais bien, ce que je faisais mal, mais toujours, vu qu'on était dans la même école et tous les deux étudiants, c'était toujours plus sympathique » (Étudiant 4) ; « On est rassuré parce que, comme on n'est pas jugé, on se sent plus à l'aise quand on est avec un étudiant » (Étudiant 5) ; « Je n'hésitais pas à aller vers elles [les étudiantes de troisième année], parler, demander. Elles étaient toujours coopérantes, franchement je n'ai pas vu une année supérieure qui m'a laissée en plan [...] avec les étudiantes je me suis sentie quand même solidaire » (Étudiant 7) ; « On a beaucoup plus facile parfois d'aller vers un étudiant parce qu'il n'y a systématiquement pas de barrière. » (Étudiant 8)*

De plus l'étudiant junior peut voir comment l'étudiant senior travaille avec le maître de formation pratique. Lors des journées de supervision, certains ont pu bénéficier de la mise en place d'un « triangle » pour l'évaluation, c'est-à-dire que l'étudiant de deuxième année est encadré et évalué par l'étudiant de troisième année, qui lui-même, est suivi et évalué par le professeur.

*« Elle [l'étudiante de troisième année] est venue avec moi pour ma patiente et là, le prof a dit " Ben écoute, moi je juge C. [l'étudiante de troisième année] sur comment elle fait et elle, elle te juge ", donc on faisait un peu un triangle comme ça. » (Étudiant 2) ; « Elle [maître de formation pratique] demandait à l'étudiante de troisième de prendre en charge la moitié du service et du coup, de m'avoir moi comme aide. Et du coup, l'étudiante de troisième me dirigeait entre guillemets et elle était aussi notée sur le fait de comment elle me dirigeait. » (Étudiant 4)*

En ce qui concerne la relation avec l'équipe, l'APP a peu influencé ce point dépendant surtout de l'équipe elle-même et de son mode de fonctionnement.

*« [Facilitation du contact avec l'équipe] Non pas spécialement parce qu'elle [l'étudiante de troisième année] est venue après deux semaines. » (Étudiant 2) ; « Je trouve que ce qu'ils nous font ressentir en tant qu'étudiants, passe aussi par comment ils sont l'un envers l'autre au sein de l'équipe. Si déjà c'est une super équipe où l'ambiance est agréable, où il y a du respect mutuel etc. forcément ça sera déjà beaucoup plus agréable pour les stagiaires. » (Étudiant 6)*

L'APP a généralement peu influencé le contact avec les patients, si ce n'est pour quelques informations concernant la façon de se comporter avec telle ou telle personne ; cela relève cependant de la transmission normale d'informations au sein de l'équipe infirmière.

*« Je n'ai jamais eu vraiment de problème de contact avec les patients donc ça, ça n'a rien changé » (Étudiant 5) ; « Non je n'ai pas besoin des étudiantes pour avoir un bon relationnel avec les patients » (Étudiant 7) ; « Il y a des informations aussi qu'on se partage en fait, ça peut nous aider aussi pour se préparer et préparer les prises en charge [...] on a déjà des informations, on sait déjà comment se comporter avec le patient. » (Étudiant 8)*

### *3.2.2.3. Le vécu psychologique*

De nombreux effets positifs ont pu être constatés au niveau du vécu psychologique durant le stage : stress diminué, sensation d'être plus à l'aise, climat de confiance, sentiment d'encadrement et de sécurité, facilité accrue de poser ses questions sans se sentir jugé, meilleure remise en question suite aux remarques constructives, incitation à l'amélioration, amélioration de la confiance en soi, amélioration de l'affirmation de soi, soutien moral, rupture du sentiment d'isolement.

*« Pendant cette prise en charge-là [supervision en triangle] je me suis senti vraiment encore plus encadré et encore plus en sécurité avec l'étudiante de troisième et la prof, j'étais beaucoup plus serein dans la prise en charge. [...] au début elle [l'étudiante de troisième année] a beaucoup veillé sur moi pour voir un peu ce que je savais faire puis [...] elle lâchait un peu et tout doucement, j'ai pu m'acclimater au service et du coup faire de plus en plus de choses en sécurité et avec de la confiance en moi. [...] j'ai tendance par nature à un peu m'écraser par rapport à l'équipe, par exemple au début je n'osais pas vraiment m'imposer, même ne serait-ce que m'asseoir sur une chaise ou poser des questions [...] je n'avais pas du tout ce sentiment d'être inférieur à elle, je me sentais toujours un petit peu inférieur à elle mais plus au niveau des connaissances et du coup, j'avais aussi cette sympathie qui faisait que là, avec elle, je pouvais plus m'imposer et du coup ça m'a permis de m'ouvrir un petit peu dans une meilleure ambiance, plus propice au fait que je m'impose plus et je prenne vraiment ma place dans le service. » (Étudiant 4) ; « Ça rassure parce que parfois [...] on a envie de poser des questions mais les infirmières soit elles nous rabrouent, soit elles n'ont pas le temps ou soit, bêtement, on a peur de poser la question, on a peur d'être*

*ridicule, d'être mal jugé » (Étudiant 6) ; « C'était très bénéfique pour moi le fait d'être accompagnée, déjà au niveau stress, ça a diminué quand même mon stress, parce que quand on est ensemble, entre étudiants, on est aussi à l'aise entre nous. [...] Ce qui a changé [quand l'étudiante de troisième année est arrivée], c'était un peu l'isolement que je ressentais quand même un peu par rapport au fait que j'étais seule, j'étais la seule en fait, la seule étudiante. » (Étudiant 8)*

### 3.2.3. Encadrement conventionnel vs Apprentissage par des pairs

En comparaison avec le système conventionnel d'accompagnement uniquement par l'équipe infirmière, l'APP a été jugé bénéfique à l'unanimité par les étudiants rencontrés. Les raisons invoquées sont diverses.

Tout d'abord, le soutien que l'APP apporte : il permet avant tout de rompre l'isolement et de se sentir plus à l'aise que dans un encadrement conventionnel.

*« C'est vrai que quand elle [l'étudiante de troisième année] est arrivée, oui j'ai senti enfin que j'avais quelqu'un pour m'épauler aussi quand je n'y arrivais pas. » (Étudiant 1)*

Les équipes infirmières n'ayant pas toujours le temps de s'occuper des étudiants lorsque la charge de travail est importante, l'APP s'est révélé bénéfique en permettant aux étudiants de deuxième année de réaliser et d'observer plus de soins qu'ils ne l'auraient fait avec les infirmiers.

*« Des fois les équipes sont tellement pressées etc. dans les soins, qu'ils ne prennent pas le temps de nous prendre avec ou ils n'y pensent même pas et du coup, [...] tous les jours j'apprenais quoi avec elle [l'étudiante de troisième année]. » (Étudiant 1)*

L'effet sur la charge de travail et la possibilité de se partager les tâches entre étudiants ressortent également comme des points bénéfiques de l'APP par rapport à l'encadrement conventionnel, ceci permettant de réduire la pression ressentie et par conséquent, le stress.

*« Quand on est plusieurs stagiaires, on peut plus se partager les tâches qu'on nous donne comme répondre aux sonnettes et tout ça, c'est mieux, on est moins sous pression, on peut faire plus de trucs [intéressants]. » (Étudiant 5)*

Il ressort des entretiens un souhait d'être accompagné en priorité en début de stage afin d'aider à prendre ses repères, diminuer le stress et s'intégrer plus facilement au sein du service.

*« Moi j'ai trouvé ça vraiment bien le fait que les deux premières semaines elle m'ait aidé [...] ça m'a vraiment bien acclimaté et m'a aidé à me mettre dans le bain et comme ça les deux semaines d'après, j'ai vraiment pu faire mes preuves par moi-même. » (Étudiant 4)*

La majorité des étudiants a reconnu qu'il était nécessaire d'être suivi par les deux parties, les étudiants ou l'équipe infirmière n'apportant pas les mêmes avantages. Les étudiants « accompagnateurs », d'un côté, permettent de s'exprimer facilement, dans le même langage et sans barrière. Les techniques qu'ils appliquent en stage sont jugées généralement plus rigoureuses et fidèles aux techniques apprises à l'école. Ces étudiants prennent également plus le temps d'expliquer et de répondre aux questions. Cependant, ces étudiants doivent eux-mêmes continuer à apprendre et n'ont pas suffisamment vécu sur le terrain pour avoir les connaissances suffisantes et nécessaires à l'encadrement exclusif d'étudiants moins avancés. L'équipe infirmière, quant à elle, permet de profiter d'une plus grande expérience de terrain et, par conséquent, d'une vision plus holistique et experte des situations et des prises en charge. Elles peuvent enseigner davantage aux étudiants, dans la mesure où le temps ne leur manque pas. Cependant, parfois les techniques appliquées par les infirmières sont jugées par les étudiants comme variables selon les personnes et ne respectant pas toujours les techniques apprises à l'école, les étudiants risquant de ce fait d'acquérir de mauvaises habitudes.

*« Je dirais les deux parce que l'équipe, ils ont quand même un vécu, enfin ils ont plus d'expérience ... Mais les étudiants [...] c'est vraiment ce qu'on leur a appris, ils ne font pas à moitié on va dire. » (Étudiant 3) ; « C'est important d'avoir les deux parce que ça n'apporte pas la même chose [...] celles de troisième, elles mettent plus à l'aise, elles sont plus à l'écoute [...] les infirmières, elles ont beaucoup plus d'expérience donc inévitablement elles ont plus de choses à enseigner et elles ont une expérience de terrain [...] elles [les étudiantes de troisième année] savent exactement ce que les profs veulent, elles connaissent les dernières procédures, finalement l'aspect purement procédural des actes, parfois elles le connaissent mieux qu'une infirmière parce qu'elles ont vu la théorie donc*

*voilà, c'est à jour [...] c'est tout à fait complémentaire, il faut les deux. » (Étudiant 6) ; « J'ai encore plus plaisir à travailler avec des étudiantes parce que je suis sûre de ne pas acquérir de mauvaises habitudes avec elles [...] [il faut] quand même [un suivi] moitié-moitié. Parce que les étudiantes n'ont pas encore fini leurs études, elles n'ont pas encore tout vu et ce qu'il y a avec les infirmières, c'est qu'elles ont beaucoup d'expérience et puis elles peuvent [...] nous apprendre davantage [...] tandis que les étudiantes, elles, c'est vraiment le côté respect des actes selon la procédure qui a été apprise à l'école. » (Étudiant 7)*

#### 3.2.4. Vécu quant au statut d'étudiant et sentiment d'intégration au sein de l'équipe

Le système d'accompagnement par des pairs a, dans certaines circonstances, permis d'influencer positivement le sentiment d'intégration chez les étudiants de deuxième année et ce, de plusieurs manières.

Tout d'abord, le simple fait de ne pas être seul et isolé en tant qu'étudiant face à l'équipe déjà en place, constitue une porte d'entrée à une meilleure intégration.

*« On ne se sent pas seul, on ne se sent pas isolé, je peux au moins parler avec quelqu'un déjà, ça facilite quand même pas mal de choses et c'est une porte de contact. » (Étudiant 8)*

De plus, la relation étudiant junior-étudiant senior est jugée plus égalitaire qu'une relation étudiant-infirmier, ce qui permet de diminuer le sentiment d'infériorité et les barrières ressenties par certains et instaure un climat plus favorable à l'intégration et au bien-être psychologique.

*« Je me sens toujours d'office un peu inférieur à eux [les infirmiers] et du coup c'est ce qui a fait, je pense, qu'à [lieu de stage X] ça a augmenté le fait que eux m'écrasent un petit peu [...] du coup en tant qu'étudiant, je n'avais pas du tout ce sentiment d'être inférieur à elle [l'étudiante de troisième année] [...] ça m'a permis de m'ouvrir un petit peu dans une meilleure ambiance, plus propice [...] Vu que j'étais dans une meilleure ambiance et un meilleur environnement, de moi-même pendant les deux semaines d'après, quand elle [l'étudiante de troisième année] n'était plus là, quand j'étais tout seul avec l'équipe, j'ai continué à m'ouvrir et à prendre ma place. » (Étudiant 4)*

Prendre un étudiant plus avancé comme « modèle » permet également de se sentir plus en confiance et d'oser s'affirmer.

*« Elle [l'étudiante de troisième année] m'a appris aussi à me dire [...] " Ben voilà tu n'es pas juste une simple stagiaire et le jour où tu as envie de dire écoutez je suis occupée, je le ferai après " et un peu m'affirmer quoi, elle m'a aidée parce que je voyais qu'elle le faisait [...] Ou par exemple les pauses, moi j'attendais qu'on me dise tout le temps [...] et des fois même si je n'y allais pas, je ne disais rien, tandis qu'elle, elle disait " voilà, je vais aller diner " [...] si à trois heures et demie elles ne me disaient pas de partir, je pouvais encore rester [...] Quand j'étais toute seule, je n'osais pas trop. » (Étudiant 1)*

De plus, lorsque la charge de travail s'avère importante, les étudiants peuvent avoir le sentiment d'être mis de côté voire même de déranger les infirmiers ; le fait qu'un étudiant plus avancé veille à prendre le temps d'encadrer et d'accompagner l'étudiant junior permet une amélioration quant au sentiment d'intégration.

*« Dans un service où ils [les infirmiers] étaient plus débordés, là ils ont pris moins le temps alors et du coup, on se sent un peu de côté, on répond surtout aux sonnettes [...] ça dépend de la surcharge de travail du service. » (Étudiant 5) ; « À mon dernier stage, j'ai senti qu'il y avait beaucoup de préjugés par rapport aux personnes qui travaillaient avec moi, certaines infirmières n'osaient pas du tout me laisser [faire]. [...] Je proposais mon aide et il y en a une, plusieurs fois, elle a carrément refusé " Non, non, non ça je préfère faire moi-même, je préfère faire les médicaments toute seule ", c'est comme si elle disait que j'étais un boulet pour elle. » (Étudiant 7)*

L'APP permet donc, dans une certaine mesure, d'établir un climat plus propice à l'ouverture et éventuellement à l'intégration. Cependant, plusieurs étudiants ont le sentiment de compenser le manque de personnel et d'être principalement assignés aux tâches « ingrates ». Des termes comme « boniches, pions, main d'œuvre gratuite » reviennent régulièrement au cours des divers entretiens sous différents termes mais toujours avec cette signification commune de compensation du manque de personnel. Or les étudiants sont en stage pour apprendre et non pour remplacer le personnel. De plus, les étudiants ne se sentent tout

simplement pas toujours respectés en tant que personnes, à la suite d'un manque de politesse et de considération de la part de l'équipe, ce qui constitue un frein considérable à une bonne intégration.

*« Je trouve qu'ils [les infirmiers] prenaient un peu les stagiaires comme de la main d'œuvre gratuite en fait [...] la cheffe de service a supprimé une aide-soignante parce qu'on était deux stagiaires, sauf que notre prof venait ce jour-là [...] donc ça le prof n'était pas du tout content [...] Et il y a quelques fois aussi quand on faisait l'après-midi à deux, ils en retiraient une mais enfin on est là pour apprendre, pas pour remplacer. » (Étudiant 2) ; « Il y a des chefs d'équipe qui sont vraiment pour introduire et il y en a d'autres qui s'en foutent complètement et qui ne disent même pas bonjour [...] Ça m'énerve, tu rentres dans la salle de soin le matin [...] quelle que soit la façon dont tu dis bonjour, tu dis bonjour tu en as une qui te répond sur les dix qui sont là quoi [...] il suffit qu'on soit en blouses blanches, c'est écrit " tu es de la m\*\*\*\*, tu n'es qu'une étudiante " et ça je le ressens quand même fort. Et c'est vrai que quand on en parle avec ceux de mon année [...] on pense que quand tu as le statut étudiant, tu es considéré comme juste " tu viens et tu compenses le manque de personnel et ne fais pas trop ch\*\*\* quand même " après il y a toujours des gens, il y a toujours des infirmières qui sont hyper dynamiques, qui sont géniales mais ce n'est quand même pas la majorité. » (Étudiant 6)*

L'APP n'a pas permis d'améliorer ce ressenti directement dépendant du fonctionnement de l'équipe elle-même, ainsi que de la personnalité des soignants. Cependant, ce sentiment n'a pas été constaté au sein de la relation étudiant junior-étudiant senior lorsque l'APP était mis en place. Il s'agit d'un ressenti propre à la relation étudiant-infirmier.

Il est important de noter que certains étudiants rencontrés jugent que cette intégration s'améliore au fil des années et de l'expérience grandissante en tant que stagiaire.

*« Il y a beaucoup de paramètres qui peuvent influencer [l'intégration] [...] il y a l'expérience, plus tu avances, plus tu fais des stages, plus tu te sens à l'aise et moins ton statut est dérangeant. » (Étudiant 6)*

### 3.2.5. Évaluation du système : améliorations à prévoir

Dans l'ensemble, l'APP a été jugé très positif et bénéfique. L'ensemble des étudiants est d'avis que ce système doit demeurer. En résumé, ce système innovant d'accompagnement par des pairs a eu une grande influence au niveau de l'apprentissage, du vécu psychologique et également sur le relationnel et l'entraide entre étudiants.

*« Je trouve ça vraiment génial parce que je vois la différence, elle [l'étudiante de troisième année] m'a quand même appris beaucoup de choses, sans elle [...] je ne pense pas que j'aurais vécu mon stage de la même manière. [...] Je suis déjà plus rassurée d'être avec quelqu'un [...] je trouve que c'est un plus que ce soit pour la confiance ou même l'apprentissage. »* (Étudiant 1) ; *« C'est très positif parce que je n'ai eu que de bonnes expériences et voilà, j'ai eu une troisième qui était vraiment top à ce niveau-là [...] D'après tout ce que j'entends dans ma classe etc., pour moi, il n'y a que du positif »* (Étudiant 4) ; *« C'est très bénéfique, ça nous permet aussi de renforcer notre apprentissage dans la mesure où on s'intègre plus facilement, on a moins de stress. Parce que quand on est stressé aussi, on n'apprend pas bien. »* (Étudiant 8)

Comme énoncé précédemment, l'APP est jugé particulièrement nécessaire par les étudiants en début de stage et surtout pour les années inférieures. Cela afin d'aider à prendre ses repères, diminuer le stress, s'intégrer plus facilement au sein du service et débiter dans un environnement plus propice à l'apprentissage.

*« [Avec l'APP] on sait que l'on a quelqu'un [...] surtout pour les premiers stages. »* (Étudiant 1) ; *« Si par exemple j'ai un [étudiant de] première année avec moi, au prochain stage, je sais bien que je l'aiderai. »* (Étudiant 3) ; *« Au niveau des plannings, faire en sorte que l'on se croise le plus possible pour pouvoir bénéficier de cet apprentissage [...] surtout pour les étudiants qui sont en classes inférieures. »* (Étudiant 8)

Les étudiants rencontrés ont pointé quelques pistes de changements éventuels afin d'améliorer l'accompagnement en stage. Tout d'abord, la suggestion qui revient le plus fréquemment est l'organisation d'un planning de stage qui permettrait aux étudiants des années inférieures de travailler plus fréquemment avec les étudiants plus avancés. En effet, certains étudiants n'ont pu bénéficier de ce système que quelques jours durant toute la durée

de leur stage et certains, uniquement en fin de stage. Veiller à une meilleure préparation des étudiants seniors est également ressorti comme une amélioration à prévoir. Permettre aux étudiants d'avoir tous les outils en mains pour guider et encadrer les étudiants des années inférieures est primordial. De même, il apparaît nécessaire de sensibiliser les étudiants à l'importance d'encadrer les stagiaires des années inférieures afin d'amorcer une prise de conscience de leur rôle majeur à jouer dans l'apprentissage de leurs condisciples et futurs collègues.

*« Qu'il y ait au moins un [étudiant] de deuxième et un troisième qui soient ensemble, peut-être pas tous les jours mais plus souvent. » (Étudiant 2) ; « Maintenant, ils [au sein du référentiel européen des compétences infirmières] ont mis en place le leadership donc je pense que c'est mis dans nos compétences à acquérir, du coup je trouve que c'est bien. » (Étudiant 3) ; « Sur trois stages il n'y en a eu qu'un où j'étais accompagné par une troisième, je trouve que ce serait bien qu'on systématise ça, [...] qu'un maximum d'étudiants soient accompagnés au début de leur stage par un étudiant plus âgé et plus expérimenté. » (Étudiant 4) ; « C'est bien d'être un [étudiant] de première, un de deuxième et un de troisième comme ça on est toujours un peu suivi et en même temps on peut apprendre aux premières et leur montrer. » (Étudiant 5) ; « Je ne sais pas s'ils [les étudiants d'années supérieures] ont des cours sur l'encadrement des étudiants et sur la pédagogie [...] peut-être faire plus de sensibilisation justement à l'encadrement des plus jeunes, déjà rien que les sensibiliser plus déjà [...] ils se rendent compte qu'ils ont un rôle à jouer. Sinon inclure de la pédagogie mais on a déjà des horaires très lourds [...] il y a quand même pas mal d'infirmières qui n'aiment pas les étudiants, qui n'aiment pas les encadrer, mais peut-être que [...] si c'est quelque chose qu'on inclut déjà en étant stagiaire, ça met un petit peu [en place] déjà une façon de voir les choses et une certaine dynamique. » (Étudiant 6)*

## 4. Discussion et perspectives

### 4.1. Discussion

L'analyse des données récoltées met en évidence un vécu des étudiants comparable à celui constaté dans la littérature, notamment au sein des études de Pulido-Martos *et al.* (15), Auslender et Fleury (17), ainsi que les résultats du rapport de la FNESI (16) et ce, à différents niveaux : le suivi des étudiants infirmiers en stage via un système d'encadrement

conventionnel par l'équipe infirmière se révèle être parfois insuffisant ou inadapté à un apprentissage pratique optimal, pouvant aller jusqu'à des effets délétères sur le bien-être des étudiants. De plus, cette étude révèle des faits de violence verticale rencontrés par les étudiants infirmiers durant leurs stages, ceux-ci se présentant majoritairement sous forme de manque de considération et de respect, de mise à l'écart, de sentiment d'être un poids pour l'équipe, de difficultés d'intégration, de rejet de la part de l'encadrant et de manque d'encadrement. Ces formes de violence sont également observées au sein des recherches de Sauer (12), Thomas et Burk (13) et dans l'étude de Blair (18). Ce climat ne s'avère pas suffisamment sécurisant, ni favorable à l'apprentissage ou au bien-être psychologique.

Le système innovant d'apprentissage par des pairs mis en place est jugé bénéfique par l'ensemble des étudiants rencontrés. Des effets très semblables aux résultats obtenus par Mercier et Pruneau (29) en 2011 au sein du Cégep St Hyacinthe ont notamment été constatés tels que la réduction du stress, la facilitation du premier contact, la réalisation de plus d'actes et l'observation d'actes avancés pour les étudiants juniors. L'étude met aussi en évidence, de manière indirecte, un développement des compétences de supervision et de collaboration pour les étudiants seniors, au vu des expériences décrites par les répondants. Ces différents bénéfices ont eu un effet direct sur le bien-être et l'amélioration du vécu général et psychologique des étudiants.

Cette recherche relève donc de nombreux résultats semblables à ceux mentionnés dans la littérature, mais aussi des observations nouvelles, émergeant directement du discours des étudiants. En effet, les sujets rencontrés ont également abordé l'importance de se sentir partenaires dans la relation étudiant-infirmier, plutôt que d'être considérés comme des poids pour l'équipe. Ce constat rejoint le travail de Viau (37) concernant les 10 conditions à respecter pour susciter la motivation chez les étudiants, incluant la condition « permettre à l'élève d'interagir et de collaborer avec les autres ». L'apprentissage par des pairs se base, en effet, sur le principe de collaboration entre les étudiants. Se sentir partenaire permet d'améliorer la perception de soi et de ses capacités et, par conséquent, la qualité de l'apprentissage (37). Lors de l'APP, les étudiants ont également eu le sentiment d'être dans une relation plus égalitaire et exempte de barrières, permettant de s'affirmer et de poser des questions, sans se sentir jugés. L'encadrement procuré par l'APP permet aussi d'instaurer un

sentiment de sécurité. Ce cadre sécurisant permet l'installation d'un climat de confiance, nécessaire au développement de la confiance en soi et en ses capacités au cours du stage. Maslow décrit, dans sa pyramide des besoins, ce sentiment de sécurité comme étant fondamental, directement après les besoins physiologiques, pour permettre à chacun de développer son besoin d'appartenance, son estime de soi et enfin, de s'accomplir (38).

Nous pouvons également relever l'aspect important du socio-constructivisme présent tout au long de cette recherche. Il y a, en effet, un lien direct entre l'APP et la notion de zone de développement proximal proposée par Vygotski (28). Comme l'énonce Benner en se basant sur le modèle d'acquisition de compétences de Dreyfus, l'expert n'est pas toujours la personne la mieux placée pour enseigner à un novice (39). Dans le cadre de cette recherche, il s'avère que les étudiants infirmiers du deuxième bloc ont eu le sentiment d'apprendre davantage et dans de meilleures conditions lorsque l'accompagnement était réalisé par un étudiant du troisième bloc, c'est-à-dire l'année qui leur est directement supérieure. L'écart de connaissances s'avère légèrement supérieur, suffisamment pour l'élaboration de nouvelles connaissances tout en étant à leur portée, contrairement aux savoirs et savoir-faire experts de l'équipe infirmière. Il existe donc, parfois, un trop grand décalage entre ce que les étudiants novices connaissent actuellement, en se basant uniquement sur la théorie et sur ce qu'ils ont appris au cours, et ce que les infirmiers, experts dans leur domaine, connaissent de par leur expérience quotidienne ainsi que par leur pratique, parfois instinctive, de terrain. Notons que les deux types de suivis, qu'il s'agisse de l'apprentissage par des pairs ou de l'encadrement conventionnel par l'équipe infirmière, sont jugés comme étant tout à fait complémentaires et nécessaires à de meilleures conditions d'apprentissage pratique. Il n'est donc pas question ici d'évincer complètement l'accompagnement par les infirmiers, mais bien d'en proposer une amélioration en le couplant, comme cela a été réalisé dans le cadre de ce projet, à de l'apprentissage par des pairs.

En ce qui concerne le contact avec l'équipe, l'intégration et les faits que l'on pourrait qualifier de violence verticale, ainsi que tout autre élément purement dépendant du fonctionnement et de la personnalité des membres de l'équipe infirmière, le système d'apprentissage par des pairs n'a eu que très peu d'influence, si ce n'est dans la description d'une plus grande confiance en soi permettant ensuite d'aller plus spontanément vers l'équipe. Cependant, l'un

des espoirs placés dans ce nouveau système, pour les étudiants qui en ont bénéficié, est de parvenir à influencer les mentalités et la vision que peuvent avoir les futurs infirmiers de l'encadrement des stagiaires. Vision qui est directement véhiculée par ce que les étudiants vivent et retiennent de leurs stages au cours de leurs études et qui, par là-même, les prépare à leur rôle d'accompagnant dans le futur. De ce fait, l'apprentissage par des pairs pourrait avoir une influence sur la manière dont les infirmiers de demain percevront leur rôle dans l'encadrement des stagiaires et l'appliqueront au quotidien dans leur pratique professionnelle. Chez les étudiants « accompagnés » cela se marque par la prise de conscience et le souhait de devenir eux-mêmes « accompagnateurs » des étudiants d'années inférieures.

#### 4.2. Biais, forces et limites de l'étude

La force principale de ce travail réside dans la réalisation d'entretiens individuels. En effet, elle constitue la méthode la plus adaptée de récolte des données dans le cadre d'une étude sur le vécu et l'expérience des étudiants, permettant une compréhension en profondeur des faits et des ressentis rapportés ainsi que de leurs significations. Les entretiens semi-directifs ont permis l'émergence d'idées nouvelles telles que décrites ci-avant, et ont montré l'importance du stress dans le vécu de stage, et celle du bien-être psychologique dans le processus d'apprentissage.

Notamment, cette étude expose la nécessité de prendre en compte la zone de développement proximal des étudiants lorsqu'il s'agit de développer de nouvelles compétences, ainsi que le modèle d'acquisition de compétences de Dreyfus appliqué aux soins infirmiers par Benner (39). L'APP permet, en effet, de s'apercevoir à quel point les étudiants peuvent apprendre les uns des autres, mais aussi, que les infirmiers ne sont pas toujours aptes à enseigner aux étudiants novices.

En termes de biais, il existe, tout d'abord, au niveau de la sélection de l'échantillon, un biais de volontariat dû à la méthode de recrutement des étudiants retenus pour l'étude. En effet, seuls les étudiants ayant accepté de participer à l'étude de leur plein gré ont été inclus dans l'échantillon final. De plus, la méthode d'échantillonnage non probabiliste caractérisée par un échantillon raisonné, initialement prévue par le projet de recherche, s'est vue compromise suite à la crise du Covid-19, entraînant un biais d'échantillonnage. Seuls les étudiants ayant fourni leur accord préalablement au confinement ont pu être contactés et rencontrés par

visio-conférence. Il n'y a donc pas eu de sélection sur base de critères définis, au vu du nombre de consentements récoltés, tous les étudiants volontaires ont été interviewés. Malgré cela, il s'est avéré que l'échantillon présentait une certaine variété des profils, ce qui a, dès lors, permis une récolte de données riches et variées.

L'une des limites dans cette recherche réside dans la taille de l'échantillon. En effet, en recherche qualitative, la qualité de l'échantillon est déterminée non pas par le nombre de sujets mais par l'atteinte de la saturation des données. Cependant, seuls huit étudiants ont pu être rencontrés au cours de cette recherche, ce qui constitue 14,5 % des 55 étudiants inscrits à l'enseignement clinique en deuxième bloc de BIRSG à la HERS. Comme énoncé ci-avant, une certaine variabilité des profils est tout de même constatée mais il demeure difficile de déterminer avec certitude si la saturation des données a pu être atteinte. Cependant, plusieurs points faisant l'unanimité et une certaine redondance constatée dans les propos des derniers étudiants rencontrés laissent à penser qu'une certaine saturation des données a tout de même été atteinte. La récolte des données a, de ce fait, permis de répondre de manière riche et complète à la question de recherche.

Suite à d'autres contraintes de terrain indépendantes de notre volonté en termes de modifications de plannings de stage, le projet initialement élaboré et pensé pour des étudiants de première année accompagnés par des étudiants de troisième ou de quatrième année a dû être modifié. Cela constitue un changement important quant à la population étudiée, car il ne s'agit ici plus d'un premier contact avec le milieu de soins pour les étudiants de deuxième année faisant partie de l'échantillon final des sujets rencontrés. Cependant, une fois adaptée à ces contraintes de terrain, la recherche a pu être menée à bien et a permis de récolter des données exploitables et variées auprès d'une population encore novice quant à l'expérience clinique ; ceci a même présenté un intérêt, à savoir la possibilité de comparer des stages avec et sans accompagnement par des pairs.

Le codage et l'analyse thématique ont été réalisés par une seule personne, une triangulation n'étant pas réalisable dans le cadre de cette recherche. Cependant, dans un souci d'objectivité et de validité, une consultation externe a été réalisée au cours du travail, ainsi qu'au terme des entretiens et de leur analyse, afin de garantir une réflexivité tout au long du processus de

recherche.

Cette étude s'intéressant entre autres au bien-être psychologique des étudiants, le contexte inhabituel dans lequel les rencontres se sont déroulées est également à prendre en compte. La pandémie, le confinement, l'enseignement à distance constituent une période stressante et insolite pour les étudiants rencontrés.

#### 4.3. Perspectives

Cette étude qualitative permet de mettre en évidence une première tendance qui ouvre des perspectives d'avenir sur l'importance de modifier le système conventionnel d'encadrement des étudiants infirmiers actuellement en vigueur dans les écoles supérieures en Belgique. Par la suite, il serait pertinent de réaliser une étude à plus grande échelle en recrutant un nombre plus important d'étudiants infirmiers ayant bénéficié de l'apprentissage par des pairs. Cela, afin d'établir et confirmer les bénéfices apportés par ce système au sein de la population générale des étudiants en Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux.

Il serait également intéressant de réaliser une étude afin d'explorer le vécu des étudiants accompagnateurs ainsi que l'influence que ce système peut avoir sur l'évolution de leur identité professionnelle et l'évolution de leur vision de l'accompagnement des étudiants en stage, celle-ci pouvant même être évaluée à plus long terme, au sein des équipes infirmières.

Enfin, sur base des remarques et suggestions apportées par les étudiants au cours des rencontres, quelques améliorations pourront par la suite être apportées à ce système d'accompagnement par des pairs. Il s'agit notamment d'une sensibilisation ainsi que d'une meilleure préparation des étudiants seniors à leur rôle d'encadrement futur. Ces points se verront améliorés au fil des prochaines années à la HERS, grâce au maintien des cours de leadership et d'accompagnement des étudiants, en place depuis peu au sein du cursus du Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux. Il serait, dès lors, intéressant d'évaluer l'effet de ces interventions sur les capacités à l'accompagnement et les attitudes des futurs diplômés par rapport à celui-ci.

Ensuite, il serait opportun de mettre en place l'apprentissage par des pairs plus systématiquement en début de stage, dans la mesure du possible, afin de faciliter les premiers pas des étudiants accompagnés au sein d'un nouveau service de soins.

Enfin, il faudrait également continuer à développer l'évaluation « triangulée » professeur-étudiant accompagnateur-étudiant accompagné qui semble également avoir été appréciée par les étudiants rencontrés.

## 5. Conclusion

Suite à la mise en place d'un système d'apprentissage par des pairs au sein de la HERS durant l'année académique 2019-2020, le vécu des étudiants de deuxième bloc de Bachelier : Infirmier Responsable de Soins Généraux a été évalué durant cette étude et ce, afin de déterminer les éventuels bienfaits d'un tel système d'accompagnement sur le déroulement concret du stage, l'apprentissage, le contact relationnel ainsi que le bien-être psychologique et en particulier le stress des étudiants. Le vécu général et le bien-être psychologique des étudiants infirmiers se sont révélés être positivement influencés par ce système d'apprentissage clinique par des pairs. Ce système d'enseignement coopératif s'avère bénéfique en de nombreux points, qu'il s'agisse du psychologique, du relationnel ou de l'apprentissage. Les étudiants rencontrés au cours de l'étude se sont montrés enthousiastes et favorables à la mise en place de ce nouveau système d'encadrement clinique à long terme.

Cette recherche permet de prendre conscience à quel point les étudiants peuvent apprendre les uns des autres mais aussi, que les infirmiers ne sont pas toujours les plus aptes à enseigner aux étudiants novices. Une complémentarité des approches doit être privilégiée, dans un esprit de partenariat et de respect mutuel. L'expérience de stress et, parfois, de violence verticale, devrait évoluer vers une expérience d'un réel statut d'apprenant dans un climat de sécurité.

Cette étude qualitative à visée exploratoire s'inscrit dans une démarche de santé publique en termes de promotion de la santé mentale et du bien-être des étudiants infirmiers. En effet, le bien-être des étudiants est primordial afin de réduire tant le taux d'abandon des études que celui de la profession infirmière, mais aussi afin d'assurer de meilleurs soins aux patients, ceux-

ci étant directement dépendants de l'état psychologique des dispensateurs de soin eux-mêmes.

À long terme, on peut espérer que ce système innovant induise un changement de mentalité chez les futurs infirmiers diplômés vis-à-vis du suivi et de l'encadrement des étudiants en stage, en leur fournissant la possibilité d'instaurer un climat propice au développement des compétences, à l'apprentissage et au bien-être psychologique des stagiaires infirmiers qui croiseront leur chemin.

## Bibliographie

1. Tung YJ, Lo KKH, Ho RCM, Tam WSW. Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*. 2018; 63: 119-129. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.01.009
2. Fédération Nationale des Étudiant.e.s en Soins Infirmiers. Mal-être des étudiant.e.s en soins infirmiers : il est temps d'agir. *Dossier de presse*. 2017; 1-25. Viewed 21 June 2019, <[http://fnesi.org/wp-content/uploads/2017/09/DP\\_Bien-%C3%AAtre\\_ESI\\_FNESI.pdf](http://fnesi.org/wp-content/uploads/2017/09/DP_Bien-%C3%AAtre_ESI_FNESI.pdf)>.
3. World Health Organization. Mental health: Depression. 2018. Viewed 04 May 2019, <[https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/)>.
4. Langevin V, Boini S, François M, Riou A. Inventaire d'anxiété état-trait forme Y. *Références en Santé au Travail*. 2012; 131: 161-164. Viewed 12 August 2019, <<http://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-FRPS-27/frps27.pdf>>.
5. Craske MG, Stein MB. Anxiety. *The Lancet*. 2016; 388(10063): 3048-3059. DOI:10.1016/S0140-6736(16)30381-6
6. American Psychological Association. Understanding chronic stress. 2019. Viewed 04 August 2019, <<https://www.apa.org/helpcenter/understanding-chronic-stress>>.
7. Baum A. Stress, intrusive imagery, and chronic distress. *Health Psychology*. 1990; 9(6): 653-675. DOI: 10.1037/0278-6133.9.6.653
8. Collange J, Bellinghausen L, Chappé J, Saunder L, Albert E. Perceived stress: When does it become a risk factor for anxiodepressive disorders? *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*. 2013; 74(1): 7-15. DOI: 10.1016/j.admp.2012.12.009

9. Moreira DP, Furegato AR. Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2013; 21: 155-162. DOI: 10.1590/S0104-11692013000700020
10. Rudman A, Gustavsson JP. Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: a longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012; 49(8): 988-1001. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.03.010
11. Gong Y, Han T, Yin X, Yang G, Zhuang R, Chen Y, Lu Z. Prevalence of depressive symptoms and work-related risk factors among nurses in public hospitals in southern China: A cross-sectional study. *Nature: Scientific Reports*. 2014; 4(7109). DOI: 10.1038/srep07109
12. Sauer P. Do nurses eat their young? Truth and consequences. *Journal of Emergency Nursing*. 2012; 38(1): 43-46. DOI: 10.1016/j.jen.2011.08.012
13. Thomas SP, Burk R. Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations. *Nursing Outlook*. 2009; 57(4): 226-231. DOI: 10.1016/j.outlook.2008.08.004
14. Mitchell AEP. Psychological distress in student nurses undertaking an educational programme with professional registration as a nurse: Their perceived barriers and facilitators in seeking psychological support. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2018; 25(4): 258-269. DOI: 10.1111/jpm.12459
15. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*. 2011; 59(1): 15-25. DOI: 10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x
16. Fédération Nationale des Étudiant.e.s en Soins Infirmiers. Je veux que ma voix compte. *Dossier de presse*. 2015; 1-19. Viewed 20 June 2019, <<http://fnesi.org/wp-content/uploads/2017/02/DP-Je-veux-que-ma-voix-compte.pdf>>.

17. Auslender V, Fleury C. La maltraitance des étudiants à l'hôpital. *Soins*. 2017; 62(818): 56-59. DOI: 10.1016/j.soin.2017.06.021
18. Blair PL. Lateral violence in nursing. *Journal of Emergency Nursing*. 2013; 39(5): 75-78. DOI: 10.1016/j.jen.2011.12.006
19. Purpora C, Blegen MA, Stotts NA. Horizontal violence among hospital staff nurses related to oppressed self or oppressed group. *Journal of Professional Nursing*. 2012; 28(5): 306-314. DOI: 10.1016/j.profnurs.2012.01.001
20. Randle J. Bullying in the nursing profession. *Journal of Advanced Nursing*. 2003; 43(4): 395-401. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02728.x
21. Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective. *Nurse Education in Practice*. 2012; 12(4): 204-209. DOI: 10.1016/j.nepr.2012.01.005
22. Chesser-Smyth PA. The lived experiences of general student nurses on their first clinical placement: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*. 2005; 5(6): 320-327. DOI: 10.1016/j.nepr.2005.04.001.
23. O'Mara L, McDonald J, Gillespie M, Brown H, Miles L. Challenging clinical learning environments: Experiences of undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2014; 4(2): 208-213. DOI: 10.1016/j.nepr.2013.08.012
24. Zuccarini M, Ledonne G, Bonetti L. Clinical training and perception of its effects on the first novice nurse work experience: A phenomenological study. *Professioni Infermieristiche*. 2017; 70(4): 195-205. DOI: 10.7429/pi.2017.704195

25. Himes DO, Ravert PK. Situated peer coaching and unfolding cases in the fundamentals skills laboratory. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2012; 9(1). DOI: 10.1515/1548-923X.2335
26. Badowski D, Oosterhouse K. Impact of a simulated clinical day with peer coaching and deliberate practice: Promoting a culture of safety. *Nursing Education Perspectives*. 2017; 38(2): 93–95. DOI: 10.1097/01.NEP.0000000000000108
27. Ladyshevsky RK. Building competency in the novice allied health professional through peer coaching. *Journal of Allied Health*. 2010; 39(2): 77-82. Viewed 03 June 2019, <<http://docserver.ingentaconnect.com/deliver/connect/asahp/00907421/v39n2/s18.pdf?expires=1484713815&id=89697804&titleid=6329&accname=Guest+User&checksum=3E57349142BC722A0EF9BC0113922CD9>>.
28. Brossard M. Vygotski : Lectures et perspectives de recherches en éducation. Villeneuve d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion. 2004; 256p. DOI: 10.4000/books.septentrion.14157
29. Mercier K, Pruneau H. L'apprentissage par les pairs une solution gagnante pour les stages en soins infirmiers. *30e colloque AQPC*. 2011; 115-119. Viewed 01 May 2019, <[https://cdc.qc.ca/actes\\_agpc/2010/508.pdf](https://cdc.qc.ca/actes_agpc/2010/508.pdf)>.
30. Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nursing*. 2005; 4(6). DOI:10.1186/1472-6955-4-6
31. Bland HW, Melton BF, Gonzalez SP. A qualitative study of stressors, stress symptoms and coping mechanisms among college students using nominal group process. *Journal of Georgia Public Health Association*. 2010; 5(1): 24-37. Viewed 21 July 2019, <<https://www.researchgate.net/publication/303834331>>.
32. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 1983; 24(4), 385–396. DOI: 10.2307/2136404

33. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1983; 67(6): 361-370. DOI : 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x
34. Malterud K. Qualitative research: Standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*. 2001; 358(9280): 483-488. DOI: 10.1016/S0140-6736(01)05627-6
35. Wanlin P. L'analyse de contenu comme méthode d'analyse qualitative d'entretiens : une comparaison entre les traitements manuels et l'utilisation de logiciels. *Recherches qualitatives - Hors-Série*. 2007; 3. Viewed 10 August 2019, <[http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors\\_serie/hors\\_serie\\_v3/Wanlin2.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v3/Wanlin2.pdf)>.
36. Bardin L. L'analyse de contenu. Paris : Presses Universitaires de France. 2013; 296 p. DOI :10.3917/puf.bard.2013.01.
37. Viau R. Des conditions à respecter pour susciter la motivation des élèves. *Correspondance*. 2000; 5(3). Viewed 15 July 2020 <<https://correspo.ccdmd.qc.ca/index.php/document/connaitre-les-regles-grammaticales-necessaire-mais-insuffisant/des-conditions-a-respecter-pour-susciter-la-motivation-des-eleves/>>.
38. Maslow A. A theory of human motivation. *Psychological Review*. 1943; 50(4): 370-396. DOI: 10.1037/h0054346
39. Benner P. From novice to expert. *The American Journal of Nursing*. 1982; 82(3): 402-407. DOI:10.2307/3462928

## Annexes

### Annexe 1. Demande d'avis au Collège restreint des Enseignants et au Comité d'Ethique

#### **Demande d'avis au Comité d'Ethique dans le cadre des mémoires des étudiants du Master en Sciences de la Santé publique**

*(Version finale acceptée par le Comité d'Ethique en date du 06 octobre 2016)*

Ce formulaire de demande d'avis doit être complété et envoyé par courriel à [mssp@uliege.be](mailto:mssp@uliege.be). Si l'avis d'un Comité d'Ethique a déjà été obtenu concernant le projet de recherche, merci de joindre l'avis reçu au présent formulaire.

**1. Etudiant (prénom, nom, adresse courriel) :** Yasmine Zekri [yas.zekri@student.uliege.be](mailto:yas.zekri@student.uliege.be)

**2. Finalité spécialisée :** PRSA \_\_\_\_\_ **3. Année académique :** 2019-2020 \_\_\_\_\_

**4. Titre du mémoire :** QUEL EST LE VÉCU PSYCHOLOGIQUE DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS DE PREMIÈRE ANNÉE BÉNÉFICIAINT D'UN SYSTÈME D'APPRENTISSAGE CLINIQUE PAR DES PAIRS ? ETUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE AU SEIN DE LA HAUTE ECOLE ROBERT SCHUMAN DURANT L'ANNÉE ACADEMIQUE 2019-2020

**5. Promoteur(s) (titre, prénom, nom, fonction, adresse courriel, institution) :**

a. Mme Jacinthe Dancot, responsable de la finalité Pratique Avancée en Soins Infirmiers (PASD), [jacinthe.dancot@uliege.be](mailto:jacinthe.dancot@uliege.be), Uliège

**6. Résumé de l'étude**

**a. Objectifs**

L'objectif principal de cette étude est d'explorer et d'analyser le vécu et le bien-être psychologique en termes de stress, anxiété, dépression, des étudiants infirmiers de première année suite à la mise en place d'un dispositif novateur d'accompagnement par leurs pairs de quatrième année.

**b. Protocole de recherche (design, sujets, instruments, ...) (+/- 500 mots)**

Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire, dont le but est d'explorer et d'analyser en profondeur le vécu des étudiants infirmiers de première année bénéficiant d'un système d'apprentissage clinique coopératif. La méthode qualitative se révèle être la plus propice à l'exploration du vécu car celle-ci permet une analyse du discours en profondeur et l'émergence d'idées et d'informations plus riches. En outre, s'agissant d'un dispositif novateur, aucune donnée connue n'existe actuellement sur ce vécu. Un questionnaire de type quantitatif étant plus directif, il ne permet pas l'émergence d'idées nouvelles en dehors des items proposés, or il est important dans le cadre de ce projet que les étudiants soient libres d'exprimer leur véritable ressenti.

La population étudiée est constituée d'étudiants de 1er Bachelier : Infirmier Responsable de Soins Généraux (BIRSG) de la Haute Ecole Robert Schuman (HERS), au terme de leur premier stage en milieu de soins. L'échantillon sera constitué uniquement d'étudiants ayant bénéficié du système d'apprentissage clinique par des pairs, mis en place durant l'année scolaire 2019-2020 pour certains étudiants. Il s'agira d'un échantillon au jugé, afin de maximiser la diversité des profils interrogés et d'apporter un maximum d'informations riches et variées.

La collecte des données sera réalisée au travers d'entretiens individuels semi-directifs. Les différents thèmes abordés au sein du guide d'entretien seront sélectionnés sur base d'études qualitatives précédemment réalisées sur le vécu des étudiants infirmiers dans le cadre de leur premier stage, ainsi que sur les items abordés dans des échelles d'évaluation clinique validées. Une présentation de l'étude sera réalisée au sein de l'école avant la réalisation des entretiens, afin de sensibiliser les étudiants au sujet et de maximiser le taux de participation. Les étudiants seront informés de la possibilité d'être recontactés par la suite, s'ils marquent leur accord. Les étudiants retenus lors de la réalisation de l'échantillon au jugé seront alors contactés par e-mail afin de convenir d'une rencontre. La collecte des données sera réalisée en mars/avril 2020 au terme du premier stage en milieu de soins des étudiants de première année. Cette collecte sera réalisée au sein de la HERS, dans un local réservé à cette fin, sans interruption possible et ce, en fonction des disponibilités des élèves.

L'analyse de contenu des entretiens se fera via la méthode manuelle, la méthode via logiciels n'apportant pas de plus-value à une étude, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'un échantillon réduit. Il s'agira d'une analyse catégorielle qui consiste à découper le texte résultant des entretiens en unités et de classer ensuite celles-ci en catégories selon des associations d'idées.

**7. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Ethique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes :**

1. L'étude est-elle destinée à être publiée ? **Oui**
2. L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur) ? **Non**
3. L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (sexualité, maladie mentale, maladies génétiques, etc...) ? **Non**
4. L'étude comporte-t-elle des interviews de mineurs qui sont potentiellement perturbantes ? **Non**
5. Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou la compliance au traitement de patients traités pour une pathologie spécifique ? **Non**
6. Y a-t-il enquête auprès de patients fragiles (malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux, ...) ? **Non**
7. S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc...) ? **Non**
8. S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins, ...) ? **Non**
9. S'agit-il d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées (enquêtes de rue, etc.) sur des habitudes sportives, alimentaires sans caractère intrusif ? **Non**

10. S'agit-il d'une validation de questionnaire (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ? **Non**

Si les réponses aux questions 1 à 6 comportent au minimum un « oui », il apparait probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

Si les réponses aux questions 7 à 10 comportent au minimum un « oui », il apparait probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

En fonction de l'analyse du présent document, le Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude à un Comité d'Ethique, soit le Comité d'Ethique du lieu où la recherche est effectuée soit, à défaut, le Comité d'Ethique Hospitalo-facultaire de Liège.

Le promoteur sollicite l'avis du Comité d'Ethique car :

- cette étude rentre dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.
- cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine car elle concerne des patients. Le Promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.
- cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine, mais un avis du CE est nécessaire en vue d'une publication.

Date : 7 novembre 2019 Nom et signature du promoteur : Jacinthe Dancot



## Annexe 2. Réponse du Collège restreint des Enseignants

---

**De :** Master en Sciences de la Santé publique  
**Envoyé le :** vendredi 8 novembre 2019 12:04  
**À :** yas.zekri@student.uliege.be  
**Objet :**RE: Demande d'avis au Comité d'Ethique mémoire MSSP

Bonjour,

Suite à l'analyse de votre demande d'avis au Comité d'éthique dans le cadre des mémoires des étudiants du Département des Sciences de la Santé publique, le Collège restreint des Enseignants vous invite à envoyer la demande d'avis que vous nous avez fait parvenir (voir pièce jointe) au Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire de Liège via l'adresse e-mail suivante : [ethique@chu.ulg.ac.be](mailto:ethique@chu.ulg.ac.be). N'oubliez pas de bien stipuler dans votre e-mail, que vous demandez un avis au Comité d'éthique en vue d'une publication.

Nous vous rappelons que l'avis du Comité d'éthique doit être obtenu avant de démarrer la collecte des données de votre mémoire.

Bonne continuation.

Bien à vous,

Le Collège restreint des Enseignants

**Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)**



Sart Tilman, le 26 novembre 2019

Madame le **Prof. Michelle GUILLAUME**  
Mademoiselle **Yasmine ZEKRI**  
**SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE**  
**CHU B23**

Concerne: Votre demande d'avis au Comité d'Éthique  
**Notre réf: 2019/330**

**"Quel est le vécu psychologique des étudiants infirmiers de première année bénéficiant d'un système d'apprentissage clinique par des pairs? Etude qualitative exploratoire au sein de la Haute Ecole Robert Schuman durant l'année académique 2019-2020. "**

Chère Collègue,

Le Comité constate que votre étude n'entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité d'Éthique n'a dès lors pas d'objection éthique à la réalisation de cette étude.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d'Éthique.

Je vous prie d'agréer, Chère Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. V. SEUTIN  
Président du Comité d'Éthique

Note: l'original de la réponse est envoyé au Chef de Service, une copie à l'Expérimentateur principal.

---

C.H.U. Sart Tilman, Domaine Universitaire du Sart Tilman – B35, 4000 LIEGE 1  
Président : Professeur V. SEUTIN  
Vice-Président : Professeur J. DEMONTY  
Secrétaire exécutif : Docteur G. DAENEN  
Secrétariat administratif : R. CHANET – A. ZANZEN - Coordinatrice scientifique : E. RUBENS  
Tel : 04 366 83 10 – Fax : 04 366 74 41 - Mail : [ethique@chu.ulg.ac.be](mailto:ethique@chu.ulg.ac.be)  
Infos disponibles sur: <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

Monsieur le Professeur <b>Vincent SEUTIN</b> Pharmacologue, membre extérieur au CHU	<b>Président</b>
Monsieur le Professeur <b>Jean DEMONTY</b> Interniste, CHU	<b>Vice Président</b>
Monsieur le Docteur <b>Guy DAENEN</b> Honoraire, Gastro-entérologue, membre extérieur au CHU	<b>Secrétaire exécutif</b>
Monsieur <b>Resmi AGIRMAN</b> Représentant des volontaires sains	
Monsieur le Docteur <b>Etienne BAUDOUX</b> Expert en Thérapie Cellulaire, CHU	
Madame le Professeur <b>Adélaïde BLAVIER</b> Psychologue, membre extérieur au CHU	
Madame le Professeur <b>Florence CAEYMAEX</b> Philosophe, membre extérieur au CHU	
Madame <b>Marie Noëlle ENGLEBERT</b> Juriste, membre extérieur au CHU	
Monsieur le Professeur <b>Pierre FIRKET</b> Généraliste, membre extérieur au CHU	
Madame <b>Isabelle HERMANS</b> Assistante sociale, CHU	
Monsieur le Professeur <b>Maurice LAMY</b> Honoraire, Anesthésiste-Réanimateur, membre extérieur au CHU	
Madame le Docteur <b>Marie LEJEUNE</b> / Madame le Docteur <b>Sophie SERVAIS</b> (suppléante) Hématologues, CHU	
Monsieur <b>Pierre LISENS</b> / Madame <b>Viviane DESSOUROUX</b> (suppléante) Représentant (e) des patients	
Madame <b>Patricia MODANESE</b> Infirmière chef d'unité, CHU	
Madame le Professeur <b>Anne Simone PARENT</b> Pédiatre, CHU	
Monsieur le Professeur <b>Marc RADERMECKER</b> Chirurgien, CHU	
Monsieur le Professeur <b>Régis RADERMECKER</b> Expert en méthodologie de la recherche clinique, CHU	
Madame <b>Isabelle ROLAND</b> Pharmacie, CHU	
Madame le Docteur <b>Isabelle RUTTEN</b> Radiothérapeute, membre extérieur CHU	
Madame <b>Carine THIRION</b> Infirmière chef d'unité, CHU	

26/11/2019

Annexe 4. Lettre d'information à destination des étudiants et formulaire de consentement de participation à l'étude



## **VÉCU DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS BÉNÉFICIAIRE D'UN SYSTÈME D'APPRENTISSAGE CLINIQUE PAR DES PAIRS**

Chers étudiants de la HERS,

Je me présente, Yasmine Zekri, actuellement étudiante en Master 2 en Sciences de la Santé Publique à l'Uliège. Je vous invite à participer à une étude dans le cadre d'un mémoire s'intéressant au vécu des étudiants infirmiers bénéficiant d'un système d'apprentissage clinique par des pairs.

Comme vous le savez peut-être déjà, un système d'apprentissage par des pairs est organisé durant cette année académique 2019-2020 pour la première fois au sein de la Haute Ecole Robert Schuman. L'apprentissage par des pairs (aussi appelé « apprentissage coopératif ») consiste en un système de jumelage d'un étudiant junior (un étudiant de première ou de deuxième année) par un étudiant senior (de troisième ou de quatrième année), et ce, tout au long du stage en milieu de soins. Pour des raisons organisationnelles, seule une partie des étudiants bénéficient de ce système durant cette année académique. Le projet d'étude est, de ce fait, axé sur l'évaluation de votre vécu par rapport à ce nouveau système d'apprentissage.

Si vous marquez votre accord pour la participation à cette étude, la collecte des données sera réalisée en février-mars 2020, en fonction de votre période de stage. Cette collecte sera réalisée au sein de la HERS sous forme d'entretien individuel avec chaque étudiant, dans un local réservé à cette fin et ce, en fonction des disponibilités de chacun. Je procéderai personnellement à ces entretiens qui seront enregistrés pour des raisons de facilité d'analyse,

cependant je serai la seule personne à avoir accès à ces enregistrements et ceux-ci seront détruits à l'issue de ce mémoire.

La confidentialité des données collectées pendant l'étude est assurée. Toute information contenue dans le mémoire sera dépourvue d'éléments permettant de vous identifier vous, votre lieu de stage ou les personnes éventuellement évoquées en entretien. Aucun membre de votre institution n'aura accès à ces données. Les données seront donc complètement anonymes.

En marquant votre accord pour la participation à cette étude, vous m'autorisez à vous recontacter ultérieurement afin d'organiser, selon vos disponibilités, un entretien individuel comme exposé ci-dessus. Vous pouvez vous rétracter et retirer votre consentement à tout moment, sans aucun risque ni conséquence sur votre parcours scolaire.

Votre accord me permettra de comprendre votre vécu personnel face à ce système d'apprentissage innovant et, par conséquent, d'évaluer si ce projet doit demeurer et de quelle manière le développer au sein de l'école pour les années ultérieures.

Dans la mesure où seule une partie des étudiants de Bloc 2 a pu bénéficier de ce nouveau système durant cette année scolaire, il est important qu'un maximum d'étudiants répondent positivement à cet appel afin de permettre la bonne réalisation de cette étude.

D'avance, merci à tous ! Pour tout renseignement complémentaire ou d'éventuelles questions sur le déroulement des entretiens ou le contenu de cette étude, vous pouvez me contacter via les coordonnées ci-jointes :

Zekri Yasmine

[yas.zekri@student.uliege.be](mailto:yas.zekri@student.uliege.be)

[0493/561835](tel:0493561835)

Pour accord de participation à cette étude, veuillez compléter le formulaire suivant :

NOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_

PRENOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_

Age :

E-MAIL (en majuscules) :

\_\_\_\_\_

GSM :

Classe :

Un.e étudiant.e d'un bloc supérieur était présent.e durant mon stage et m'a parfois accompagné.e ou aidé.e : OUI / NON

Cet.te étudiant.e était du BLOC 3 / BLOC 4

Date

Signature

## Annexe 5. Formulaire de consentement relatif aux traitements de données à caractère personnel



### Formulaire de consentement pour l'utilisation de données à caractère personnel dans le cadre d'un travail de fin d'étude

**QUEL EST LE VÉCU PSYCHOLOGIQUE DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS BÉNÉFICIAIRE D'UN SYSTÈME D'APPRENTISSAGE CLINIQUE PAR DES PAIRS ? ETUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE AU SEIN DE LA HAUTE ECOLE ROBERT SCHUMAN DURANT L'ANNÉE ACADÉMIQUE 2019-2020**

L'objectif principal de cette étude est d'explorer et d'analyser le vécu général ainsi que le bien-être psychologique en termes de stress, anxiété, dépression, des étudiants infirmiers bénéficiant d'un système d'apprentissage clinique par des pairs.

Ce document a pour but de vous fournir toutes les informations nécessaires afin que vous puissiez donner votre accord de participation à cette étude en toute connaissance de cause.

Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée. Vous serez totalement libre, après avoir donné votre consentement, de vous retirer de l'étude.

#### *Responsable(s) du projet de recherche*

Le promoteur de ce travail de fin d'étude est : Jacinthe Dancot, [jacinte.dancot@uliege.be](mailto:jacinte.dancot@uliege.be)

L'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude est : Yasmine Zekri, [yas.zekri@student.uliege.be](mailto:yas.zekri@student.uliege.be)

#### *Description de l'étude*

Cette étude a pour but d'explorer et d'analyser le vécu général ainsi que le bien-être psychologique en termes de stress, anxiété, dépression, des étudiants infirmiers de deuxième année bénéficiant d'un dispositif novateur d'accompagnement par leurs pairs de troisième et quatrième année. Elle sera menée, sauf prolongation, jusqu'à la fin de l'année académique 2019-2020.

#### *Protection des données à caractère personnel*

Le ou les responsables du projet prendront toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD - UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

#### *1. Qui est le responsable du traitement ?*

Le Responsable du Traitement est l'Université de Liège, dont le siège est établi Place du 20-Août, 7, B- 4000 Liège, Belgique.

#### *2. Quelles seront les données collectées ?*

Les données récoltées sont :

- Vécu personnel quant au stage
- Données complètement anonymisées

#### *3. À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?*

Les données à caractère personnel récoltées dans le cadre de cette étude serviront à la réalisation du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Elles pourraient, éventuellement, aussi servir à la publication de ce travail de fin d'étude ou d'articles issus de cette recherche, à la présentation de conférences ou de cours en lien avec cette recherche, et à la réalisation de toute activité permettant la diffusion des résultats scientifique de cette recherche. Sauf mention contraire, ces données seront rendues anonymes dans les résultats de cette étude.

*4. Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?*

Les données à caractère personnel récoltées seront conservées jusqu'à la réalisation et la validation par le jury du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Le cas échéant, la conservation de ces données pourrait être allongée de quelques mois afin de permettre les autres finalités exposées au point 3.

Ces données seront exclusivement conservées par l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude, sous la direction de son promoteur.

*5. Comment les données seront-elles collectées et protégées durant l'étude ?*

Cette collecte sera réalisée au sein de la HERS sous forme d'entretien individuel avec chaque étudiant, dans un local réservé à cette fin et ce, en fonction des disponibilités de chacun. Je procéderai personnellement à ces entretiens qui seront enregistrés pour des raisons de facilité d'analyse, cependant je serai la seule personne à avoir accès à ces enregistrements, gardés au sein d'un fichier protégé et ceux-ci seront détruits à l'issue de ce mémoire.

*6. Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?*

La confidentialité des données collectées pendant l'étude est assurée. Toute information contenue dans le mémoire sera dépourvue d'éléments permettant de vous identifier vous, votre lieu de stage ou les personnes éventuellement évoquées en entretien. Aucun membre de votre institution n'aura accès à ces données. Les données seront donc complètement anonymes. *Qui pourra consulter et utiliser ces données ?*

Seuls l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude présenté plus haut, son promoteur et les membres du jury de mémoire (pour validation de la démarche scientifique) auront accès à ces données à caractère personnel.

*7. Ces données seront-elles transférées hors de l'Université ?*

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

*8. Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?*

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel reposent sur votre consentement écrit. En consentant à participer à l'étude, vous acceptez que les données personnelles exposées au point 2 puissent être recueillies et traitées aux fins de recherche exposées au point 3.

*9. Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?*

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination;
- obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sans frais, la portabilité des données à caractère personnel la concernant et qu'elle a fournies

à l'Université, c'est - à - dire de recevoir, sans frais, les données dans un format structuré couramment utilisé, à la condition que le traitement soit fondé sur le consentement ou sur un contrat et qu'il soit effectué à l'aide de procédés automatisés ;

- retirer, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire, son consentement. Ce retrait entraîne automatiquement la destruction, par le chercheur, des données à caractère personnel collectées ;
- introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, [contact@and-eba.be](mailto:contact@and-eba.be)).

#### *10. Comment exercer ces droits ?*

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique ([dpo@uliege.be](mailto:dpo@uliege.be)), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège  
M. le Délégué à la protection des données,  
Bât. B9 Cellule "GDPR",  
Quartier Village 3,  
Boulevard de Colonster 2,  
4000 Liège, Belgique.

#### *Coûts, rémunération et dédommagements*

Aucun frais direct lié à votre participation à l'étude ne peut vous être imputé. De même, aucune rémunération ou compensation financière, sous quelle que forme que ce soit, ne vous sera octroyée en échange de votre participation à cette étude.

#### *Retrait du consentement*

Si vous souhaitez mettre un terme à votre participation à ce projet de recherche, veuillez en informer l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus. Ce retrait peut se faire à tout moment, sans qu'une justification ne doive être fournie. Sachez néanmoins que les traitements déjà réalisés sur la base de vos données personnelles ne seront pas remis en cause. Par ailleurs, les données déjà collectées ne seront pas effacées si cette suppression rendait impossible ou entravait sérieusement la réalisation du projet de recherche. Vous en seriez alors averti.

#### *Questions sur le projet de recherche*

Toutes les questions relatives à cette recherche peuvent être adressées à l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

*Je déclare avoir lu et compris les 4 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet et ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.*

**Nom et prénom :**

**Date :**

**Signature :**

*Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.*

**Nom et prénom du Promoteur : Jacinthe Dancot**

**Date :**

**Signature :**

**Nom et prénom de l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude : Yasmine Zekri**

**Date :**

**Signature :**

## Guide d'entretien

---

- Accueil
- La confidentialité des données collectées pendant l'étude est assurée. Toute information contenue dans le mémoire sera dépourvue d'éléments permettant de vous identifier vous, votre lieu de stage ou les personnes éventuellement évoquées en entretien. Aucun membre de l'école n'aura accès à ces données. Les données seront donc complètement anonymes.
- Cet entretien sera enregistré pour des raisons de facilité d'analyse, cependant je serai la seule personne à avoir accès à ces enregistrements et ceux-ci seront détruits à l'issue de ce mémoire.
- Demander l'autorisation d'enregistrer et faire signer la feuille de consentement.
- Proposition de se tutoyer, entre pairs étudiants.
- Début des questions :

Questions	Questions de relance	Objectifs	Notes
<p>1. Comment s'est passé ton stage en milieu de soins ?</p>	<p>Comment as-tu vécu ce stage ?</p> <p>Cibler des indicateurs psychologiques positifs et négatifs SN (Stress, anxiété, estime de soi, confiance en soi, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- As-tu vécu du stress/de l'anxiété ?</li> <li>- De l'excitation ?</li> <li>- De la joie, du plaisir ?</li> <li>- Cela a-t-il influencé ton estime de toi/ ta confiance en toi ? Ton sentiment de contrôle ?</li> </ul> <p>Qu'est-ce qui a causé ce vécu ?</p> <p>Qu'est-ce qui a fait que le stage se soit déroulé comme ça ?</p>	<p>Evaluer le vécu général du stage</p> <p>Cibler le vécu psychologique durant le stage</p> <p>Déterminer les éléments ayant influencé le vécu</p>	
<p>2. Comment s'est passé l'accompagnement par l'étudiant de 3/4<sup>e</sup> année ?</p>	<p>Qu'en as-tu pensé ?</p> <p>Cet accompagnement par un étudiant a-t-il été un facilitateur ou une barrière au cours de ton stage ? A quels niveaux ?</p> <p>Discuter SN les indicateurs psychologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- As-tu vécu du stress/de l'anxiété ?</li> <li>- De l'excitation ?</li> <li>- De la joie ?</li> <li>- Cela a-t-il influencé ton estime de toi/ ta confiance en toi ? Ton sentiment de contrôle ?</li> </ul>	<p>Evaluer la perception globale de l'APP et son déroulement concret</p> <p>Déterminer en quoi l'APP a-t-il pu faciliter ou compliquer le déroulement général du stage</p>	

	<p>A-t-il facilité le contact avec le terrain : Avec l'équipe ? Avec le professeur ? Avec les patients ? Avec les autres étudiants ?</p> <p>L'accompagnement a-t-il influencé l'atteinte de tes objectifs de stage (+ ou -) ou d'autres points ?</p>	<p>Déterminer en quoi l'APP a-t-il pu faciliter ou compliquer le contact et le relationnel durant le stage</p> <p>Déterminer en quoi l'APP a-t-il pu faciliter ou compliquer l'atteinte des objectifs de stages ou autres points</p>	
<p>3. En comparaison à d'autres stages ou à d'autres jours lorsque l'étudiant accompagnant n'était pas là, est-ce que ça a changé quelque chose pour toi ?</p>	<p>Et par rapport à ton vécu ?</p> <p>Cibler des indicateurs psychologiques positifs et négatifs SN (Stress, anxiété, estime de soi, confiance en soi, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- As-tu vécu du stress/de l'anxiété ?</li> <li>- De l'excitation ?</li> <li>- De la joie, du plaisir ?</li> <li>- Cela a-t-il influencé ton estime de toi/ ta confiance en toi ? Ton sentiment de contrôle ?</li> </ul> <p>Aurais-tu préféré être suivi uniquement par un infirmier plutôt qu'un étudiant ? Pourquoi ?</p>	<p>Evaluer l'opinion et le vécu (général et psychologique) des étudiants quant au suivi de stage avec ou sans APP</p>	
<p>4. Quel est ton sentiment quant au statut d'étudiant infirmier ?</p>	<p>Est-ce-que, accompagné, tu avais l'impression que c'était différent ?</p>	<p>Evaluer l'influence de l'APP sur l'intégration dans l'équipe infirmière</p>	
<p>5. Quelle est ton appréciation globale sur l'accompagnement par un étudiant et penses-tu que l'on pourrait l'améliorer ?</p>	<p>Par quel moyen ou à quel niveau ?</p>	<p>Evaluer, selon l'étudiant, l'APP afin de prévoir une amélioration par la suite</p>	

- Synthèse des échanges
- Vécu de l'entretien
- Remerciements