

Accès des étudiants des sciences infirmières à la salle de pratique professionnelle: Cas de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo

Kabwe M.P¹, Chuy KD², Kankolongo C.A¹, Tshijika K.C³, Luboya N.O⁴,
Kakoma S.Z.J.B⁴

1. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique Congo.
2. Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi, RD Congo.
3. Faculté de Psychologie et sciences de l'éducation, Université de Lubumbashi, RD Congo
4. Ecole de Santé Publique et Faculté de Médecine, Université de Lubumbashi, RD Congo.

Résumé

Contexte: L'acquisition des compétences professionnelles est nécessaire à la formation des étudiants en sciences infirmières et les rend utiles à la société. Elle s'opère entre autres, grâce au processus d'enseignement-apprentissage dans la salle de pratiques professionnelles. L'objectif de cette étude a été de déterminer les facteurs qui constituent des obstacles à l'accès des étudiants des sciences infirmières à la salle d'enseignement-apprentissage des compétences et pratique professionnelle à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, dans la ville de Lubumbashi, République Démocratique du Congo. Plus spécifiquement, ces facteurs devraient concerner la régularité aux séances de pratique et l'accès à la contre-démonstration et l'apprentissage pratique personnel de ces étudiants à la salle de pratique professionnelle.

Méthodes: Nous avons mené une étude de cas descriptive et transversale, de Janvier à Juin 2019, ayant porté sur un échantillon exhaustif de 616 étudiants de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, ville de Lubumbashi, RDC. Cet échantillon a compris 84 étudiants de la filière d'Enseignement et administration en soins infirmiers, 459 étudiants de la filière hospitalière et 73 étudiants de la filière des soins généraux. Les données ont été recueillies en administrant un questionnaire prétesté à tous les membres de l'échantillon. L'analyse des données a été effectuée par la mesure des associations de type "odds ratios", entre les étudiants d'une filière (sur l'ensemble d'étudiants) d'une part et les facteurs identifiés comme étant des obstacles à l'accès de ces étudiants à la salle de pratique professionnelle d'autre part.

Résultats: Le manque d'intérêt, de matériels, de motivation et de temps, la moquerie des collègues et la pléthore des étudiants participant aux séances de pratique professionnelle, ont été identifiés comme étant des facteurs significativement associés à une faible régularité et un faible accès à la contre-démonstration et à l'apprentissage à la pratique personnelle des étudiants des sciences infirmières à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi.

Conclusion: Les facteurs qui constituent des obstacles à l'accès des étudiants à la salle de pratique personnelle sont multiples. Les autorités et les enseignants sont invités à prendre ces facteurs en compte et les réduire pour que le processus d'enseignement-apprentissage contribue mieux à l'acquisition des compétences professionnelles chez les étudiants de l'Institut Supérieur des techniques Médicales de Lubumbashi.

Mots-clés: Apprentissage, compétences, sciences infirmières, pratique professionnelle, Lubumbashi.

Date of Submission: 04-05-2020

Date of Acceptance: 18-05-2020

I. Introduction

L'acquisition des compétences professionnelles est un facteur fondamental de réponse aux besoins sanitaires des populations¹. Il s'opère notamment, à travers un processus d'enseignement-apprentissage faisant recours aux exercices d'apprentissage susceptibles de le favoriser. Dans le domaine universitaire, le processus d'enseignement-apprentissage s'effectue actuellement à travers une approche par compétence, qui se définit comme étant la capacité d'un sujet à agir avec initiative de manière responsable devant un problème, en tenant compte de la performance attendue, et en combinant ses ressources².

L'approche par compétences est considérée par un bon nombre des universitaires comme un atout en faveur du développement professionnel^{1,2}. Cependant, elle n'offre pas de garantie surtout dans notre milieu à un parcours d'apprentissage pouvant faciliter la mobilisation de compétences³. Un professionnel ne devrait pas

seulement être borné sur ce qu'il sait, mais aussi être à mesure de mobiliser ses compétences pour effectuer les tâches qui lui incombent et maîtriser sa carrière professionnelle⁴. La profession infirmière a pour mission d'assurer la prise en charge des patients qui repose sur la performance technique, l'efficacité des soins, l'efficience de la prestation des services, les relations interpersonnelles et le confort⁵. Ce service comporte en toute évidence le soutien que l'infirmier(e) ou la sage-femme apporte à la patiente, dans l'observance d'une prescription médicale⁶.

Pour Hardy, au cœur l'attribution propre, le postulat du savoir infirmier prend appui sur une conception globale qui consiste à assurer la prise en charge holistique des patients⁷.

En République Démocratique du Congo (RDC), les cadres infirmiers de niveau supérieur sont notamment formés dans les instituts supérieurs des techniques médicales, à l'instar de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi⁸. A l'ISTM-L'shi, la formation des infirmiers est basée sur des enseignements théoriques en classe et des sessions d'apprentissage pratique visant à stimuler les étudiants à développer les compétences professionnelles⁹.

L'opinion est que les infirmiers ne sont plus bien formés. Les études évaluant le processus de leur formation sont encore rares. Cette étude avait pour objectif de déterminer les facteurs-obstacles à l'accessibilité et à la régularité à la salle des enseignements-apprentissages des pratiques pour une acquisition des compétences professionnelles en sciences infirmières à l'ISTM-L'shi, ville de Lubumbashi, RDC.

II. Méthodes

Type d'étude: Nous avons mené une étude de cas descriptive et transversale, sur la période de Janvier à Juin 2019.

Milieu d'étude: L'étude a été menée à l'ISTM-L'shi où sont formés les infirmiers à Lubumbashi, ville située au Sud-Est et chef-lieu de la province du Haut-Katanga, en RDC. L'ISTM-L'shi fonctionne depuis 14 ans comme Institution autonome. Il organise deux cycles de formation. Le premier cycle concerne les filières d'Enseignement et Administration en Soins Infirmiers (EASI), Hospitalière (HOSPI), et Soins Généraux (SG). Le deuxième cycle concerne les filières d'E.A.S.I et d'Hospitalière.

Population à l'étude: Elle a été l'ensemble des étudiants infirmiers de deuxième et troisième graduat en HOSPI et SG, ceux de première licence E.A.S.I, année académique 2018-2019.

Echantillon d'étude: Un échantillon exhaustif de 616 des étudiants dont 84 d'EASI, 459 d'HOSPI et 73 des soins généraux, a participé à l'étude. Les critères d'inclusion ont été d'être étudiant dans l'une de trois filières (EASI, HOSPI et SG), de répondre à toutes les questions et d'être présent et disponible au moment de l'enquête.

Collecte des données: nous avons administré un questionnaire prétesté en mode face-à-face à tous les étudiants sur leur accès et leur régularité à la salle de pratique professionnelle pour participer à la mise en situation professionnelle, à la contre-démonstration et à l'exercice pratique personnel au cours de l'année académique 2018-2019.

Analyse des données: Les questionnaires remplis ont été dépouillés et codifiés par filière d'étude. Ensuite, les données des questionnaires ont été saisies grâce au logiciel Excel 2010. L'analyse univariée des variables sociodémographiques des étudiants a consisté à calculer les proportions exprimées en pourcentages. Elle a été suivie d'une analyse bivariée à l'aide du logiciel Epi Info 7.2.2.6. L'analyse bivariée a consisté à calculer les mesures d'association en termes des *odds ratios* entre le nombre des étudiants d'une filière donnée et celui des étudiants ayant attesté le facteur considéré comme entravant la régularité et l'accès à la salle de pratique professionnelle, notamment pour la mise en situation professionnelle, la contre-démonstration et l'exercice pratique personnel. Un intervalle de confiance de 95%, soit un seuil de signification de 5% (p -value < 0,05) a été considéré comme significatif.

Aspects éthiques: Les participants à l'étude ont reçu au préalable toute l'information et émis leur consentement éclairé, écrit et libre avant de répondre aux questions. Les données ont requis l'anonymat et la confidentialité de sorte qu'il n'est pas possible de les lier aux enquêtés.

III. Résultats

Le **tableau 1** présente les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés dont la moyenne d'âge est de 23,7±4,6 années.

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon

Variables	Fréquence	Pourcentage	Moyenne ± sd/an
Sexe			
- Féminin	426	69,2	
- Masculin	190	30,8	
Age (années)			
- ≤ 24	445	72,2	23,7 ±4,6
- > 24	171	27,8	
Etat civil			
- Célibataire	540	87,7	
- Marié(e)	75	12,2	
- Veuf (ve)	1	0,2	
Filières			
- EASI	84	13,6	
- Hospitalière	459	74,5	
- SG	73	11,9	
Promotion			
- 2 ^{ème} Graduat	272	44,2	
- 3 ^{ème} Graduat	243	39,4	
- 1 ^{ère} Licence	101	16,4	

Le **tableau 2** présente les obstacles à l'accès des étudiants d'EASI à la salle d'apprentissage de pratique professionnelle. Il montre une association significative entre le nombre d'étudiants d'EASI et leur faible régularité à la salle des pratiques professionnelles par manque de temps (OR=2,6 [2,2-5,8]), par manque de motivation (OR=2 [1,2-3,4]), par une occupation à autre chose (OR=2 [1,1-3,3]) et par manque d'intérêt (3,4 [1,8-6,4]). La faible participation à la contre-démonstration est aussi associée au manque d'intérêt de l'enseignant à encadrer les étudiants (OR= 2[1,2 - 3,3]). La faible participation à l'exercice d'apprentissage pratique personnel est quant à elle liée au manque de motivation (OR=2,1[1,3 - 3,4]) et de matériels (OR=3,2[2 - 5,1]).

Tableau 2: Obstacles d'accès des étudiants de EASI à la salle de pratique professionnelle

Barrière d'accessibilité	Facteurs-barrières	n=84 (%)	OR (IC95)	p value
Faible régularité à la mise en situation professionnelle	Manque de temps	40(47,6)	2,6[2,2 - 5,8]	0,000
	Manque de motivation	27(32,1)	2[1,2 - 3,4]	0,005
	Occupation à autre chose	21(25)	2[1,1 - 3,3]	0,019
	Manque d'intérêt	17(20,2)	3,4[1,8 - 6,4]	0,000
Faible accessibilité à la contre-démonstration	Insuffisance de matériel	54(64,3)	1,6[1 - 2,5]	0,062
	Manque de temps à l'enseignant	59(70,2)	1,1[0,6 - 1,7]	0,844
	Non motivation à le faire	22(26,2)	1[0,6 - 1,6]	0,838
	Pléthore du groupe	42(50)	1,1[0,7 - 1,7]	0,773
	Manque d'intérêt de l'enseignant	31(36,9)	2[1,2 - 3,3]	0,004
	Moquerie des collègues si échec	15(17,9)	1[0,6 - 1,9]	0,933
Faible accessibilité pour l'exercice de pratique personnel	Manque de temps	37(44)	1[0,7 - 1,6]	0,889
	Manque de motivation	43(51,2)	2,1[1,3 - 3,4]	0,001
	Manque d'intérêt	14(16,7)	1,4[0,8 - 2,7]	0,257
	Salle toujours fermée	67(79,8)	1,4[0,8 - 2,4]	0,278
	Manque de matériels	52(61,9)	3,2[2 - 5,1]	0,000

Le **tableau 3** présente les obstacles à l'accès des étudiants d'HOSPI à la salle d'apprentissage de pratique professionnelle. Il montre le faible accès des étudiants d'HOSPI à la salle de pratiques pour la mise en situation professionnelle est associé à une faible régularité significativement lié au manque de motivation soit (OR=0,7[0,4 - 1]) et d'intérêt à (OR=0,5[0,3 - 1]). La faible participation à la contre-démonstration est associée significativement au manque du temps pour l'enseignant à encadrer les étudiants soit (OR=1,5[1 - 2,]), au manque de la motivation des étudiants (OR= 2,1[1,3 - 3,3]), à la pléthore des étudiants dans de groupes (OR=2,3[1,6 - 3,3]) et à la moquerie des collègues en cas d'échec (OR=2,2[1,3 - 3,9]).

Tableau 3: Obstacles d'accès des étudiants de HOSPI à la salle de pratique professionnelle

Barrière d'accès	Facteurs-barrières	n=459 (%)	OR (IC95)	p value
Faible régularité à la mise en situation professionnelle	Manque de temps	95(20,7)	0,5[0,3 - 0,8]	0,001
	Manque de motivation	86(18,7)	0,7[0,4 - 1]	0,049
	Occupation à autre chose	72(15,7)	0,9[0,5 - 1,4]	0,529
	Manque d'intérêt	34(7,4)	0,5[0,3 - 1]	0,041
Faible accessibilité à la contre-démonstration	Insuffisance de matériel	252(54,9)	1[0,7 - 1,4]	0,978
	Manque du temps pour l'enseignant	329(71,7)	1,5[1 - 2,]	0,030
	Manque de motivation à le faire	140(30,5)	2,1[1,3 - 3,3]	0,001
	Pléthore du groupe	246(53,6)	2,3[1,6 - 3,3]	0,000
	Manque d'intérêt de l'enseignant à l'étudiant	116(25,3)	116(25,3)	0,362
Faible accessibilité pour exercice de pratique personnel	Moquerie des collègues si échec	92(20)	2,2[1,3 - 3,9]	0,005
	Manque de temps	222 (48,4)	2,3[1,6 - 3,4]	0,000
	Manque de motivation	172(37,5)	1,4[1 - 2,1]	0,089
	Manque d'intérêt	63(13,7)	1,4[0,8 - 2,5]	0,253
	Salle toujours fermée	345(75,2)	1[0,7- 1,6]	0,873
	Manque de matériels	171(37,3)	1[0,6 - 1,4]	0,721

Le tableau 4 présente les obstacles à l'accès des étudiants des SG à la salle de pratique professionnelle.

Tableau 4: Obstacles à l'accès des étudiants de SG à la salle de pratique professionnelle

Barrière d'accès	Facteurs-barrières	n=73 (%)	OR (IC95)	p value
Faible régularité à la mise en situation professionnelle	Manque de temps	13(17,8)	0,7[0,3 - 1,2]	0,185
	Manque de motivation	14(19,2)	0,9[0,5 - 1,7]	0,746
	Occupation à autre chose	7(9,6)	0,5[0,2 - 1,2]	0,101
	Manque d'intérêt	3(4,1)	0,4[0,1 - 1,4]	0,134
Faible accessibilité à la contre-démonstration	Insuffisance de matériel	32(43,8)	0,6[0,4 - 1]	0,044
	Manque du temps pour l'enseignant à l'étudiant	39(53,4)	0,5[0,3 - 0,8]	0,002
	Non motivation à le faire	5(6,8)	0,2[0,1 - 0,4]	0,000
	Pléthore du groupe	11(15,1)	0,2[0,1 - 0,3]	0,000
	Enseignant sans intérêt	3(4,1)	0,1[0 - 0,4]	0,000
	Moquerie des collègues si échec	1(1,4)	0,1[0 - 0,4]	0,000
Faible accessibilité pour exercice de pratique personnel	Manque de temps	8(11)	0,1[0,1 - 0,3]	0,000
	Manque de motivation	4(5,5)	0,1[0 - 0,2]	0,000
	Manque d'intérêt	2(2,7)	0,2[0 - 0,7]	0,006
	Salle toujours fermée	50(68,5)	0,7[0,4 - 1,2]	0,171
	Manque de matériels	9(12,3)	0,2[0,1 - 0,4]	0,000

IV. Discussion

Cette étude vient de déterminer les facteurs-obstacles qui entravent l'accessibilité et la régularité des étudiants à la salle des pratiques professionnelles pour participer aux activités de mise en situation professionnelle, de la contre-démonstration, d'exercice d'apprentissage pratique personnel.

En ce qui concerne les étudiants d'EASI, le manque d'intérêt, de motivation et de temps et l'occupation à autre chose ($p < 0,05$) comme facteurs significativement associés à leur faible régularité à la salle des pratiques. Le manque d'intérêt de l'enseignant à encadrer les étudiants est associé à une faible accessibilité à la contre-démonstration, alors que le manque de matériels et de motivation réduisent l'accès à l'apprentissage pratique personnel des étudiants à la salle des pratiques ($p < 0,05$).

Pour les étudiants d'HOSPI, le manque d'intérêt, de motivation et de temps comme facteurs associés à une faible régularité à la salle des pratiques ($p < 0,05$). Le manque de motivation et de temps chez l'enseignant, les moqueries et la pléthore des groupes d'étudiants sont associés à une faible accessibilité à la contre-démonstration ($p < 0,05$). Le manque de temps est le seul facteur associé au faible accès à l'apprentissage pratique personnel des étudiants ($p < 0,05$).

Quant aux étudiants des SG, la moquerie des collègues et la pléthore de leurs groupes d'une part, et le manque d'intérêt, de motivation et de temps des enseignants ne sont pas des facteurs associés à leur faible accessibilité à la contre-démonstration ($p < 0,05$). Cependant, le manque d'intérêt, de matériels, de motivation et de temps sont par ailleurs, associé au faible accès à l'apprentissage pratique personnel qu'en soins généraux ($p < 0,05$).

Nos résultats corroborent à ceux d'autres auteurs, à l'instar de Laurent qui, considérant que l'intérêt personnel est le fait qu'un individu soit solidement à un domaine ou une activité donnée, renchérit que plus il y a d'intérêt plus l'individu acquiert la compétence désirée¹⁰.

Pour leur part, Lafont et Najoua soutiennent que le manque de motivation est un frein à l'apprentissage pratique pour l'acquisition des compétences professionnelles^{11,12}. Selon ces auteurs, l'apprentissage pratique devrait être complémentaire au savoir acquis en classe et s'acquérir grâce à l'exercice personnel de la pratique des actes pour le développement des compétences professionnelles^{11,12}. Ce développement des compétences

professionnelles propulse chaque personne dans l'activité et l'accomplissement des tâches qui lui sont assignées^{11,12}.

Le Coeur a quant à lui trouvé que la motivation comme un processus qui stimule, oriente, dynamise et maintient le comportement des personnes vers la concrétisation des objectifs définis et souhaités¹³.

Les résultats concernant l'intérêt des enseignants à encadrer les étudiants comme facteur d'accès à l'apprentissage pratique corroborent à ceux de François Dubet pour qui l'attribution du formateur est utile dans le soutien des apprenants à lier la théorie et la pratique grâce à une pratique conduite de manière réflexive¹⁴. De même, Martine estime que les formateurs devraient mettre en place des méthodes de remédiation avec les apprenants, en tenant compte de moyen mise à leur disposition¹⁵.

Gavalet, comme d'autres chercheurs, a démontré que la mise en situation professionnelle était un des facteurs d'acquisition des compétences professionnelles^{9,16,17}. Dreifuerst a aussi trouvé comme nous, le lien qu'il y a entre l'utilisation des matériels d'enseignement de haute-fidélité et l'aménagement du cadre d'apprentissage de manière plus fidèle que possible à la réalité d'une part, et la construction des apprentissages et de développement des compétences d'autre part¹⁸.

D'autres études soutiennent, à l'instar de celle de Marie, ont trouvé que la mise en situation permet à une infirmière de résoudre des problèmes, de le corriger et d'accomplir des activités de soins dans une démarche éducative¹⁷. En effet, comme le soutiennent Bair et Garnier, la formation infirmière nécessite des exercices réflexifs sur de travaux cliniques ou pratiques, des cas de situations professionnelles de manière individuelle ou en groupe^{18,19}. Le manque d'intérêt à apprendre serait ainsi un risque pour la pratique de soins non maîtrisée^{18,19}. La pléthore des étudiants est aussi un frein à l'apprentissage, comme l'a aussi trouvé Ngamasu dont les résultats soutiennent qu'une situation de classe pléthorique défavorise l'apprentissage des apprenants^{19,20}. Djemai a aussi souligné que l'engagement individuel est très déterminant dans le développement de compétences¹.

En fin de compte, être compétent c'est poser l'action avec efficacité dans une situation bien déterminée²¹. La construction de compétence (savoirs, de savoir-faire et de savoir être) est un enjeu crucial, émaillé des obstacles sur parmi lesquels le *manque de temps* et le déficit en formation et en matériel sont majeurs²².

Cette étude comprend trois implications. La première implication est la nécessité de lever les facteurs qui entravent l'accessibilité et la régularité des étudiants à la salle des pratiques professionnelles. La deuxième implication est l'utilité d'améliorer le processus d'acquisition des compétences chez les étudiants concernés. La troisième implication est celle de considérer qu'une bonne acquisition des compétences professionnelles des infirmiers est une garantie des soins fiables et de qualité vis-à-vis des patients pour le bien-être de la société.

Cette étude a le mérite d'avoir porté sur un échantillon exhaustif des étudiants des filières des sciences infirmières des promotions utilisateurs de la salle des pratiques professionnelles. Parmi ses limites, le fait de n'avoir pas analysé de manière comprehensive le processus même d'enseignement apprentissage et de ne pas étudier les étudiants des autres filières, notamment ceux de pédiatrie et de sages-femmes, peuvent être cités.

V. Conclusion

L'accès à la salle de pratique est émaillé des obstacles liés surtout au manque d'intérêt, de matériels, de motivation, et de temps concernant les étudiants en sciences infirmières de l'ISTM-L'shi.

Les autorités académique de l'ISTM-L'shi peuvent envisager de doter la salle des pratiques des matériels nécessaires, de planifier les activités d'enseignement-apprentissage pratique et de mettre en place des conditions adéquates d'encadrement et des mécanismes d'incitation et de suivi des enseignants et des étudiants à participer régulièrement à leur apprentissage pratique des pratiques professionnelles.

Des futures recherches peuvent, entre autres, éclairer par une analyse comprehensive, le processus d'enseignement-apprentissage à la salle de pratique professionnelles et les modalités d'implication des autorités académiques et des enseignants dans l'organisation des séances de pratique professionnelle adéquates à l'ISTM-L'shi.

Abbreviations et sigles:

EASI: Enseignement et administration des soins infirmiers

HOSPI: Hospitlière

ISTM-L'shi: Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi (ISTM-L'shi).

SG: Soins Généraux

Conflits d'intérêts: Aucun

Auteur Correspondant:

Chuy Kalombola Didier.

Email: chuykalombola@gmail.com

Contributions:

Auteur et investigateur principal: Kabwe Matanda Pascal.

Révision: Chuy Kalombola Didier Jean Baptiste Kakoma Sakatolo Zambèze.

Encadrement institutionnel: ISTM-L'shi.

Encadrement scientifique: Jean Baptiste Kakoma Sakatolo Zambèze, Kankolongo CA, Tshijika KC, Luboya N.O.

Remerciement: A Clearance Mukeng.

Références

- [1]. Djemai, L. (2017) Du développement des compétences clés en milieu professionnel au concept de « compétence d'employabilité durable ». Education. Normandie Université, one line.
- [2]. Èvequoz, G. (2004) Les compétences clés, pour accroître l'efficacité et l'employabilité de chacun,. Paris., Éditions Liaisons one line
- [3]. Arfe E.(2012) l'Approche par compétences dans la formation des Infirmiers, Revue, volume 57, n° 768,
- [4]. Endrizzi L. (2015) le développement de compétences en milieu professionnel Dossier de veille de l'IFÉ, n°103, septembre. Lyon.
- [5]. Franco LM, et. al.(2002). Pérenniser la qualité des soins de santé: l'institutionnalisation de l'assurance de qualité. Série de monographies d'AQ 2. Bethesda (MD): USAID.
- [6]. Kan Koffi et al., (2010), La recherche infirmière pour le développement de l'approche qualité totale en soins infirmiers ; Dans Recherche en soins infirmiers/1 (N° 100), pages 115 à 123
- [7]. Hardy AF, (2014), Développement professionnel infirmier en promotion de la santé, Dans Recherche en soins infirmiers/3 (N° 118), pages 75 à 84
- [8]. Parent F, (2006), Référentiel de compétences infirmières en RD du Congo dans le cadre du renforcement des ressources humaines en santé; Dans Santé Publique/3 (Vol. 18), pp. 459-473.
- [9]. Gavalet, M., (2014), L'étudiant Infirmier et l'Agir compétent ; one line,
- [10]. Laurent C., (2007), Perceived competence, a major cause of academic interests
- [11]. Lafont P. (2012) Stratégies d'apprentissage et cours dématérialisés en formation infirmière ; one line
- [12]. Najoua M. (2011), Développer des compétences ou comment s'engager dans l'agir professionnel : une nouvelle conception de formation ; one line
- [13]. LE Cœur E. (2008) ; Gestion des compétences, Edition DEBOECK, Bruxelles one line
- [14]. François D. (2002) ; Le déclin de l'institution, Paris, Éditions du Seuil, one line.
- [15]. Martine N. (2010) ; Développement de compétences par la recherche ; Dans Recherche en soins infirmiers/3 (N°102), pages 83 à 93
- [16]. Otti A. et al. (2017), Analyse d'interventions pour améliorer l'encadrement clinique des étudiants infirmiers au Bénin ; dans Santé Publique/5 (Vol. 29), pages 731 à 739
- [17]. Marie-A, (2006), D'exécuter un soin à penser le soin » ou de la difficulté à « mettre en mots », la pratique infirmière REVUE Recherche en soins infirmiers 2006/2 (N° 85)
- [18]. Dreifuerst, K.T. (2012). Using debriefing for meaningful learning to foster development of clinical reasoning in simulation. *Journal of Nursing Education*, 51(6), 326-333.
- [19]. Bair A., (2013), Impact de la motivation sur le développement des compétences de nouveaux recrues cas d'étude : SPA CEVITAL One line
- [20]. Garnier C. et al, (2012) ; Portfolio en Institut de formation en soins infirmiers : Mythe ou réalité Dans Recherche en soins infirmiers/3 (N° 110), pages 98 à 112
- [21]. Ngamassu D., (2005), Problématique des grands groupes et didactique du français au Cameroun, vol .3, n°1. Jonner P. 2006 ; dans situation de formation et problématisation, <https://www.Caim.info>. one line, Dans Santé Publique/6 (Vol. 21), pages 641 à 657. p. 357-378, <https://doi.org/10.4000/osp.1459>.
- [22]. Dominique Berger (2009) ; Infirmiers scolaires : représentations et pratiques d'éducation à la santé, Dans Recherche en soins infirmiers/6 (Vol. 21), pages 641 à 657 .

Annexe

Annexe 1. Questionnaire sur l'accès et la régularité des étudiants en sciences infirmières à la salle de pratique professionnelle à l'ISTM-L'Shi.

1. Participez-vous régulièrement aux séances de mise en situation professionnelle à la salle de pratique professionnelle de l'ISTM-L'shi au cours de cette année académique 2018-2019 ?
2. Quels sont les facteurs qui entravent votre régularité à participer régulièrement aux séances de mise en situation professionnelle à la salle de pratique professionnelle de l'ISTM-L'shi au cours de cette année académique 2018-2019 ? (Croisez les cases correspondantes)

Obstacles à la régularité à la mise en situation professionnelle	OUI	NON
Manque de temps		
Manque de motivation		
Trop occupé à autres choses		
Ça ne m'intéresse pas		

3. L'enseignant vous donne-t-il l'occasion d'accéder à la contre-démonstration lors de l'apprentissage des techniques de soins ?
4. Quels sont les facteurs-obstacles à l'accès à la contre-démonstration lors de l'apprentissage des techniques de soins à la salle de pratique professionnelle de l'ISTM-L'shi au cours de cette année académique 2018-2019 ? (Croisez les cases correspondantes)

Obstacles d'accès à la contre-démonstration	OUI	NON
Insuffisance de matériel		
Pas de temps suffisant pour l'enseignant parce qu'il doit recevoir un autre groupe d'étudiants		
Je ne suis pas motivé de le faire		
Effectif pléthorique du groupe		
L'enseignant ne s'intéresse pas à moi		
Parce que les amis vont se moquer de moi si j'échais de démontrer la technique		

5. Avez-vous accès à la salle de pratique professionnelle pour un exercice personnel de pratique professionnelle au cours de cette année académique 2018-2019 ?
6. Quels sont les facteurs-obstacles à votre accès à la salle de pratique professionnelle pour vous exercer personnellement sur les techniques des soins apprises à l'ISTM-L'shi au cours de cette année académique 2018-2019 ? (Croisez les cases correspondantes)

Exercices personnels à la salle technique	OUI	NON
Manque de temps		
Manque de motivation		
Ça ne m'intéresse pas		
La salle est toujours fermée		
Il n'a pas de matériel		

Merci pour votre participation.

Kabwe M.P, et. al. "Accès des étudiants des sciences infirmières à la salle de pratique professionnelle: Cas de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo." *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 9(3), 2020, pp. 11-17.