Impact de l'environnement d'apprentissage de INFAS sur la santé mentale positive : cas des étudiants -infirmiers (ères) de l'école initiale d'Abidjan

KOUADIO KOUADIO BERTIN
Doctorant en sciences de l'éducation et de la formation
Université Felix Houphouët- Boigny /Côte d'Ivoire
kouadiokouadiobertin@gmail.com

Cet article vise à comprendre la manière dont l'environnement d'apprentissage de l'INFAS impacte la santé mentale des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan sur la santé mentale positive des étudiants infirmiers de l'École initiale d'Abidjan. S'appuyant sur une approche quantitative descriptive et corrélationnelle, la recherche utilise des questionnaires standardisés pour mesurer la perception de l'environnement d'apprentissage et les indicateurs de santé mentale positive. Les résultats attendus montrent qu'un environnement d'apprentissage favorable favorise le bien-être psychologique, la résilience et l'engagement des étudiants, tandis qu'un environnement défavorable peut nuire à leur santé mentale. Cette étude met en évidence la nécessité d'intégrer des stratégies de promotion de la santé mentale dans la formation des futurs professionnels de santé.
***Mots-clés** : environnement d'apprentissage, santé mentale positive, étudiants infirmiers, INFAS, bien-être psychologique, formation en santé.*

Abstract

This article aims to understand how the learning environment at the National Institute for Health and Social Care (INFAS) impacts the mental health of nursing students in their initial training program in Abidjan. Using a descriptive and correlational quantitative approach, the research employs standardized questionnaires to measure perceptions of the learning environment and indicators of positive mental health. The

expected results show that a supportive learning environment promotes students' psychological well-being, resilience, and engagement, while an unfavorable environment can negatively impact their mental health. This study highlights the need to integrate mental health promotion strategies into the training of future healthcare professionals.
Keywords: *learning environment, positive mental health, nursing students, INFAS, psychological well-being, healthcare training.*

Introduction

Un agent de santé mal formé peut constituer un danger pour la santé de la population, tandis qu'un agent de santé bien formé représente une garantie pour la qualité des soins et, plus largement, pour la performance du système de santé. Cette relation entre la qualité de la formation et la qualité des prestations sanitaires s'inscrit dans une problématique plus large relative à la disponibilité, à la compétence et à la qualification des ressources humaines en santé. En effet, la performance d'un système de santé ne dépend pas uniquement de la disponibilité des infrastructures, des équipements médicaux, des médicaments ou des technologies.

Elle repose également, et de manière déterminante, sur la capacité des professionnels de santé à mobiliser des connaissances, des compétences techniques, des aptitudes relationnelles et des comportements professionnels adaptés aux besoins des populations. Un système de santé performant est généralement appréhendé comme un système capable de répondre de manière efficace, équitable et durable aux besoins sanitaires des populations.

Il doit être en mesure d'assurer des soins accessibles, sûrs, continus et de qualité, tout en garantissant la protection et

la satisfaction des usagers. La réalisation de ces exigences suppose la mobilisation de ressources humaines compétentes, disponibles et suffisamment préparées à l'exercice de leurs responsabilités. Les ressources humaines constituent ainsi l'une des composantes essentielles du fonctionnement d'un système de santé, car ce sont les professionnels qui assurent concrètement la prévention, le diagnostic, le traitement, la prise en charge, l'accompagnement et le suivi des patients.

Dans cette perspective, la formation des agents de santé occupe une place stratégique dans le processus de construction et de consolidation des systèmes de santé. Elle ne saurait être réduite à une simple acquisition de connaissances théoriques. Elle renvoie à un processus de développement de compétences permettant au futur professionnel ou au professionnel en exercice de maîtriser les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être nécessaires à l'exercice responsable de sa fonction. La formation doit notamment permettre l'acquisition de connaissances scientifiques actualisées, la maîtrise des techniques professionnelles, le développement des capacités de prise de décision, l'apprentissage du travail en équipe ainsi que l'appropriation des principes d'éthique et de déontologie.

L'importance de cette formation peut être envisagée à plusieurs niveaux. D'une part, les agents de santé constituent des acteurs incontournables du fonctionnement des établissements et des services sanitaires. Ils interviennent dans des structures diverses, notamment les centres hospitaliers universitaires (CHU), les centres hospitaliers régionaux (CHR), les hôpitaux généraux, les centres de santé communautaires, les dispensaires et les infirmeries. Les CHU

occupent une place importante dans le système de santé, notamment en raison de leurs missions de soins, d'enseignement, de formation et de recherche. La qualité du fonctionnement de ces structures dépend donc en grande partie du niveau de préparation et de compétence des personnels qui y exercent. Une insuffisance dans la formation peut entraîner des erreurs professionnelles, une mauvaise utilisation des équipements, un faible capacité d'adaptation aux évolutions scientifiques et technologiques, voire une dégradation de la qualité des soins.

D'autre part, la formation des agents de santé constitue un enjeu majeur de santé publique dans la mesure où elle influence directement la prise en charge des populations. Un professionnel correctement formé est davantage en mesure d'identifier les besoins des patients, de poser des actes appropriés, de respecter les protocoles de soins, de prévenir les risques et d'assurer une prise en charge conforme aux exigences professionnelles.

À l'inverse, une formation insuffisante peut compromettre la sécurité des patients et affaiblir la confiance des populations envers les institutions sanitaires. La formation apparaît donc comme un déterminant important de la qualité des soins, de la sécurité des patients et de l'efficacité globale des services de santé. Cette problématique prend une importance particulière dans un contexte sanitaire caractérisé par des transformations rapides des pratiques professionnelles. Les progrès de la médecine, l'apparition de nouvelles pathologies, le développement des technologies médicales, la transformation numérique des établissements sanitaires et l'évolution des attentes des populations

imposent aux professionnels de santé une actualisation permanente de leurs connaissances et de leurs compétences. La formation initiale doit ainsi être complétée par des dispositifs de formation continue permettant aux agents de maintenir et de développer leurs compétences tout au long de leur parcours professionnel. La qualité de la formation doit alors être considérée comme un processus dynamique qui accompagne l'évolution des besoins sanitaires et des exigences professionnelles. Sur le plan institutionnel, cette exigence implique que les établissements de formation des agents de santé disposent de conditions pédagogiques, matérielles et organisationnelles favorables à l'apprentissage. La qualité d'une formation dépend en effet de plusieurs facteurs interdépendants : la qualification des formateurs, la pertinence des programmes d'enseignement, l'adéquation entre les contenus enseignés et les réalités professionnelles, la disponibilité des équipements pédagogiques et techniques, les conditions de stage, les méthodes pédagogiques utilisées ainsi que les modalités d'évaluation des apprentissages. L'ensemble de ces dimensions participe à la construction des compétences professionnelles et, par conséquent, à la qualité des prestations qui seront ultérieurement fournies aux populations. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 1946), « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette définition élargit la compréhension de la santé au-delà de la seule prise en charge de la maladie et met en évidence la nécessité d'une approche globale du bien-être de la personne. Dans cette conception, la santé constitue à la fois un droit fondamental et une

responsabilité collective. Elle implique notamment que les États mettent en place les conditions institutionnelles, organisationnelles et humaines nécessaires pour garantir l'accès des populations à des services de santé de qualité. Le droit à la santé implique ainsi l'existence d'un système sanitaire capable de répondre effectivement aux besoins des populations.

Dans cette logique, la disponibilité d'agents de santé compétents constitue une condition essentielle de l'effectivité de ce droit. La formation des professionnels de santé apparaît dès lors comme un investissement social et institutionnel qui dépasse le seul cadre de l'enseignement professionnel. Elle participe à la construction du capital humain nécessaire au fonctionnement des services publics de santé et contribue à la réalisation des objectifs de santé publique. Sur le plan théorique, la présente étude s'inscrit dans une approche qui considère la formation comme un processus de développement des compétences et comme un levier d'amélioration de la performance professionnelle. Dans cette perspective, la compétence professionnelle ne correspond pas uniquement à la possession de connaissances. Elle renvoie également à la capacité de mobiliser et de combiner des ressources pertinentes dans des situations professionnelles concrètes. La formation devient alors un dispositif permettant de transformer les connaissances acquises en capacités opérationnelles susceptibles d'être mobilisées dans la pratique. L'évaluation de la formation doit, par conséquent, dépasser la seule vérification de l'acquisition des connaissances pour s'intéresser également au transfert des apprentissages, à la maîtrise des pratiques

professionnelles et aux effets produits sur la qualité du travail.

Cette conception conduit également à envisager la formation dans une perspective d'évaluation. Évaluer une formation consiste non seulement à déterminer si les apprenants ont acquis les connaissances et les compétences attendues, mais également à apprécier la pertinence des contenus, l'efficacité des méthodes pédagogiques, l'adéquation des conditions d'apprentissage et la capacité des dispositifs de formation à répondre aux exigences du milieu professionnel. L'évaluation constitue donc un instrument permettant d'identifier les forces et les insuffisances d'un dispositif de formation et d'orienter les décisions susceptibles d'en améliorer la qualité. Dans le domaine de la santé, cette évaluation revêt une importance particulière, car les conséquences d'une formation insuffisante peuvent dépasser le cadre individuel du professionnel pour affecter directement la qualité des soins et la sécurité des patients. Il devient dès lors nécessaire de porter une attention particulière aux mécanismes permettant de garantir l'adéquation entre les compétences développées au cours de la formation et les compétences effectivement attendues dans les structures sanitaires. Une formation pertinente devrait ainsi assurer une articulation cohérente entre les connaissances scientifiques, les compétences techniques, les compétences relationnelles, les exigences éthiques et les réalités du terrain professionnel. Dans cette optique, l'étude de la formation des agents de santé ne peut être dissociée des enjeux liés à la performance du système de santé. La performance sanitaire peut être appréhendée à travers plusieurs dimensions, notamment l'efficacité, l'efficience, la

qualité, l'accessibilité, la sécurité et la capacité du système à répondre aux besoins des populations. Or, ces dimensions sont fortement influencées par les compétences des professionnels qui assurent la mise en œuvre des politiques et des programmes de santé. Il existe donc une relation logique entre la qualité du processus de formation, le niveau de compétence des agents et la qualité des services délivrés aux populations. Ainsi, la formation des agents de santé apparaît comme un levier fondamental de renforcement des ressources humaines et d'amélioration de la performance des systèmes de santé. Elle constitue à la fois un enjeu pédagogique, professionnel, institutionnel et social. Son efficacité dépend de la cohérence entre les objectifs de formation, les contenus enseignés, les méthodes pédagogiques, les conditions d'apprentissage, les modalités d'évaluation et les exigences du milieu professionnel.

L'analyse de ces différentes dimensions permet de mieux comprendre les conditions dans lesquelles la formation peut effectivement contribuer au développement de professionnels compétents et à l'amélioration de la qualité des services sanitaires. La présente étude s'inscrit donc dans cette perspective et porte sur la formation des agents de santé, envisagée comme un dispositif contribuant au développement des compétences professionnelles et à l'amélioration du fonctionnement du système sanitaire. Elle accorde une attention particulière aux fondements de la formation, aux conditions pédagogiques et institutionnelles de sa mise en œuvre, aux mécanismes d'évaluation des apprentissages ainsi qu'à la relation entre les compétences acquises en formation et les exigences de la pratique professionnelle. Pour conduire cette réflexion, l'article est

organisé autour de plusieurs axes complémentaires. Le premier présente le cadre conceptuel et théorique relatif à la formation des agents de santé, au développement des compétences et à la performance du système de santé. Le deuxième examine les caractéristiques et les conditions de mise en œuvre de la formation des agents de santé, en mettant l'accent sur les dimensions pédagogiques, professionnelles et institutionnelles. Le troisième est consacré à l'approche méthodologique retenue pour analyser le phénomène étudié. Le quatrième présente et analyse les principaux résultats obtenus. Enfin, le dernier axe discute ces résultats à la lumière des éléments théoriques et empiriques mobilisés et propose des pistes susceptibles de contribuer à l'amélioration de la formation des agents de santé.

1. Pacte international relatif aux droits sociaux, économiques et culturels est un traité international adopté le 16/12/1966 par l'AG des Nations Unies
2. Pacte international relatif aux droits sociaux, économiques et culturels est un traité international adopté le 16/12/1966 par l'AG des Nations Unies

Par conséquent, il revient aux Etats de définir leur politique sanitaire nationale et les moyens dont le recrutement et la formation des agents de santé qu'il faut pour les mettre à exécution.

Conformément à ces engagements internationaux en matière sanitaire et à sa politique nationale sanitaire, la Côte d'ivoire a multiplié plusieurs actions dans le cadre de la formation des agents de santé dont la création en 1991, d'une structure, l'Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS) **(3)**. Elle est chargée d'assurer le recrutement et la formation initiale dans ses six (6)

antennes situées à Abidjan, à Abengourou, à Aboisso, à Bouaké, à Daloa et à Korhogo et aussi de faire la formation continue des agents déjà en service à Abidjan seulement **(4)**. Cela afin d'apporter des soins nécessaires et de bonne qualité aux populations.

Cette formation consiste en la transmission des connaissances relatives à la pratique de la profession sanitaire et des règles qui la régissent afin de produire des élites en matière de santé qui vont assurer le fonctionnement du système de santé ivoirien. Pour y parvenir des moyens infrastructurels, humains, matériels, économiques sont mis à la disposition de l'INFAS afin d'assurer une formation de qualité aux étudiants-agents de santé en générale et en particulier, aux étudiants-infirmiers. Ainsi, c'est près de 6500 agents de santé dont environ 2500 infirmiers qui vont être mis à la disposition du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) cette année pour affectation dans les centres de santé du pays **(5)**. Cependant, les conditions de formation à l'INFAS font l'objet de critiques.

C'est ainsi que, lors d'une conférence de presse animée par le secrétaire du Mouvement des Agents de Santé pour un Système de Santé Performant (MASSIP), monsieur Valentin Mangui KOULAI, au siège de cette organisation, sis à Yopougon a dénoncé le système de formation des Agents de santé mis en place par l'INFAS. Il l'a en effet qualifié « d'archaïque », d'inadapté aux réalités et besoins « actuels », un système qui ne peut pas produire des agents de santé de qualité et dévoués. (Agence Ivoirienne de Presse, 2021). Cette conférence, nous a marqué et également inspiré dans le choix du sujet.

Ces critiques amènent à se demander si l'environnement d'apprentissage de cet institut est réellement propice à l'apprentissage ? Aussi, quelles répercussions, cela peut-il avoir sur la santé mentale en générale, et en particulier, la santé mentale positive des apprenants, qui ont besoin d'être dans de meilleures conditions psychologiques pour apprendre ?

---

3. Décret n°91-655 du 9 octobre 1991
4. Service administratif de l'INFAS, 2021
5. Service de la scolarité de l'INFAS, 2022

Ou encore, se demander si l'environnement d'apprentissage de l'INFAS a un impact sur la santé mentale positive des étudiants-agents de santé et plus particulièrement des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan ?
Tant de questions auxquelles ce mémoire se veut de répondre afin d'apporter une certaine aisance dans l'apprentissage à la formation initiale. Cela dans le but d'avoir en fin de formation des infirmiers et infirmières bien formés et ayant des qualités nécessaires pour une meilleure prise en charge de la population.
La réalisation de ce mémoire va consister à comprendre les réalités qui gravitent autour de ce phénomène. De ce fait, au niveau organisationnel, ce mémoire va être structuré en deux (2) parties : La première partie est relative aux fondements théoriques et méthodologiques de l'étude. Et avant de conclure, la deuxième partie va porter sur les résultats, la discussion et les suggestions à apporter à l'institution.

En vue de ce qui précède, le présent article s'interroge à comprendre la manière dont l'environnement d'apprentissage de l'INFAS impacte la santé mentale des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan sur la santé mentale positive des étudiants infirmiers de l'École initiale d'Abidjan. Pour ce faire, avant la vérification sur terrain, une réponse provisoire est donnée à cette interrogation stipulant sur Impact de l'environnement d'apprentissage de INFAS sur la santé mentale positive : cas des étudiants - infirmiers (ères) de l'école initiale d'Abidjan. L'objectif général visé par cette étude consiste donc vise à comprendre la manière dont l'environnement d'apprentissage de l'INFAS impacte la santé mentale des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan. De celui-ci, découlent trois objectifs spécifiques, à savoir :

O.S. 1 : Déterminer le lien entre l'environnement d'apprentissage de l'INFAS et la détérioration du bien-être des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan.

O.S. 2 : Déterminer la relation entre l'environnement d'apprentissage de l'INFAS et la réduction de la capacité d'agir des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan.

O.S. 3 : Etudier le lien entre l'environnement d'apprentissage de l'INFAS et l'épanouissement personnel des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan.

I. Méthodologie

I.1. Terrain de l'étude

Nous avons mené les enquêtes de notre étude sur le site de la formation initiale. Elle est communément appelée

école de base de l'INFAS d'Abidjan et est située dans la commune de Treichville, précisément au Centre Hospitalier et Universitaire de Treichville (CHU). Elle s'étend sur une superficie d'environ 87 642 m^2. Cette enquête a débuté le 17 août 2022 et a pris fin le 17 octobre 2022. Nous avons choisi ce site pour les raisons suivantes :

D'abord, c'est la première école de formation des étudiants-infirmiers depuis le 9 octobre 1991.

Ensuite, elle est une référence parmi les antennes dont dispose l'INFAS car à la différence des autres antennes, elle regroupe toutes les filières de formation initiale.

Il s'agit notamment de la filière infirmière, de la filière obstétricale et des filières des techniciens supérieurs de santé option Laboratoire d'analyses médicales, Imagerie médicale, Préparateur et Gestionnaire en Pharmacie, Hygiène et Assainissement, Kinésithérapie et Orthophonie, soit 6.996 élèves **(10)**. Elle forme par ailleurs les auxiliaires de ces filières soit 4.175 élèves-auxiliaires de santé **(11)**.

Enfin, elle reçoit la majorité de l'effectif national des étudiants-agents de santé de l'INFAS soit environ 11.171 étudiants **(12)** sur un effectif total de 26.663 étudiants pour toutes les six antennes de l'INFAS **(13)**.

I.2.Participants à l'étude

La taille de notre échantillon a été déterminée selon le principe de la saturation. En effet, selon Pires (1997), la saturation désigne le moment où l'enquêteur constate que les dernières entrevues n'apportent plus suffisamment d'informations nouvelles ou différentes pour justifier la

poursuite de la collecte des données. Ainsi, notre échantillon est constitué de 311 individus enquêtés, répartis comme suit : 299 étudiants infirmiers, soit 96,14 % de l'échantillon ; 4 membres de l'administration, soit 1,29 % ; 6 enseignants, soit 1,93 % ; 1 médecin, soit 0,32 % ; et 1 assistante sociale, soit 0,32 %.

La répartition de l'échantillon se présente donc de la manière suivante :

Catégories des enquêtés	Effectif	Pourcentage
Étudiants infirmiers	299	96,14 %
Membres de l'administration	4	1,29 %
Enseignants	6	1,93 %
Médecin	1	0,32 %
Assistante sociale	1	0,32 %
Total	**311**	**100 %**

I.3.Technique de collecte et de traitement des données

La technique déployée pour la collecter des données est l'enquête par questionnaire. L'enquête par questionnaire est une technique qui est largement validée en sciences sociale, elle permet d'atteindre un grand nombre des participants en un temps record. Pour ce faire, un questionnaire a été soigneusement élaboré et adressé aux participants. Il s'agit d'une série des questions fermées abordés dans le même sens que le phénomène étudié.

La méthode employée pour les analyses de données est la méthode d'analyse quantitative .Le choix de cette méthode est justifié par la nature purement quantitative de données récoltées par le biais d'un questionnaire d'enquête. Ainsi, divers tests ont été effectués à l'aide de logiciel SPSS 26

pour les analyses fines et objectives de ces données. Il s'agit notamment de la statistique descriptive et inférentielle (tests khi-carré d'indépendance).

II. Résultats

La présentation des résultats relatifs à l'impact de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur la santé mentale positive des étudiants-infirmiers de la formation initiale va se faire à partir des trois dimensions de la santé mentale positive que sont : le bien-être, l'épanouissement personnel et la capacité à agir. Mais au préalable, nous allons déterminer certaines caractéristiques socio-démographiques des enquêtés.

III.1.1 Données socio-démographiques

Cette partie pour voir quelques caractéristiques des enquêtés. Nous allons donc déterminer le sexe, l'âge, la situation matrimoniale et le nombre d'enfants moyen des étudiants enquêtés

Genre

Nous présentons le nombre d'enquêtés selon le genre.

Tableau 1 : **Répartition selon le genre**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Féminin	152	55,9	55,9	55,9
	Masculin	120	44,1	44,1	100,0
	Total	272	100,0		

Ce tableau montre que sur 272 étudiants interrogés, nous avons 55.9 % soit 56% de personnes de sexe féminin et 44,1% soit 44% de personnes de sexe masculin. On observe ici qu'on a plus de personnes de sexe féminin que de sexe masculin dans notre échantillon.

Age

L'âge a été utilisé selon des classes d'intervalle. De ce fait, on a trois classes : de 18 à 23 ans ; de 24 à 28 ans et enfin de 29 ans à plus.

Tableau 2 : **Répartition selon l'âge**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	18-23 ans	55	20,2	20,4	20,4
	24-28 ans	112	41,2	41,6	62,1
	29 et plus	102	37,5	37,9	100,0
	Total	269	98,9	100,0	
Manquant	0	2	,7		
	Système	1	,4		
	Total	3	1,1		
Total		272	100,0		

On observe de ce tableau que 03 personnes se sont abstenues de donner leur avis. On a d'abord, les personnes dont l'âge varient entre 18 et 23 ans ont un taux de 20,2% ; ensuite ceux dont l'âge varie entre 24 et 28 ans de 41,2% et enfin ceux entre 29 et plus ont un taux de 37,5%. On observe une forte concentration des âges de 24 ans à plus.

Situation matrimoniale

Nous avons déterminé le nombre de personnes célibataires, de personnes mariées, de personnes vivant en union libre, et le nombre de divorcé/séparé et de veuf (ve) l'échantillon.

Tableau 3 : **Répartition selon la situation matrimoniale**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Célibataire	165	60,7	60,7	60,7
	Concubinage	48	17,6	17,6	78,3
	Marié	53	19,5	19,5	97,8
	Divorcé/séparé	2	,7	,7	98,5
	Veuf (ve)	4	1,5	1,5	100,0
	Total	272	100,0	100,0	

Ce tableau montre que : 60,7% des enquêtés sont des personnes célibataires ; 17,6% vivent en concubinage, 19,5% eux sont des personnes mariées légalement, 0,7% de personnes sont des personnes soit divorcées soit séparées de leur conjoint et enfin 1,5% d'enquêtés sont veufs (ves). On voit ici que notre population est à majorité célibataires 60,7%. Cependant 37,1% de personnes sont en couple légalement ou en union libre.

Nombre d'enfants à charge

Ici nous allons voir le nombre d'enfants que peuvent avoir nos enquêtés.

Tableau 4 : **Répartition selon le nombre d'enfants à charge**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Pas d'enfants	139	51,1	51,3	51,3
	1 enfants	71	26,1	26,2	77,5
	2 enfants	41	15,1	15,1	92,6
	3 enfants	12	4,4	4,4	97,0
	4 enfants	8	2,9	3,0	100,0
	Total	271	99,6	100,0	
Manquant	Système	1	,4		
Total		272	100,0		

Ce tableau nous présente les résultats suivants : 0,4% d'enquêtés se sont abstenus de donner une réponse à cette question, 51,1% n'ont pas d'enfant ; 26,1% ont un enfant ; 15,1% eux ont deux enfants ; 4,4% ont trois enfants en enfin 2,9% ont 4 enfants. On voit de ces résultats la moitié des enquêtés est constitué de personnes célibataires soit 51,1% tandis que l'autre moitié à des enfants soit 49,7% de personnes.

De ces différents tableaux représentant les données socio-démographiques sur les individus faisant partie de notre population, on constate qu'elle est constituée de plus de femmes que d'hommes et que l'âge de nos enquêtés varie de 20 à plus de 29 ans avec un fort taux au niveau des 24 à 28 ans. Par ailleurs, la population renferme plus de célibataires que de personnes en union. Et enfin que le nombre de personnes déjà parents est sensiblement le même que ceux qui n'ont pas encore des enfants.

III.1.2 Résultats relatifs à l'influence des conditions de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur le sentiment de bien-être éprouvé par des étudiants-infirmiers

Les individus que nous avons rencontrés se sont prononcés sur le sentiment de bien-être que l'environnement d'apprentissage leur fait ressentir. Ils l'ont exprimé à partir des conditions de prises de notes, des conditions de TP, des conditions des cours en ligne et des conditions de vie.

Conditions de prises de notes

Les conditions de prises de notes englobent les places assises présentes et les postures adoptées pendant les cours par les étudiants-infirmiers de la formation initiale. A propos des conditions de prises de cours, les enquêtés ont donné leur ressenti que nous avons présenté à travers la figure ci-dessous.

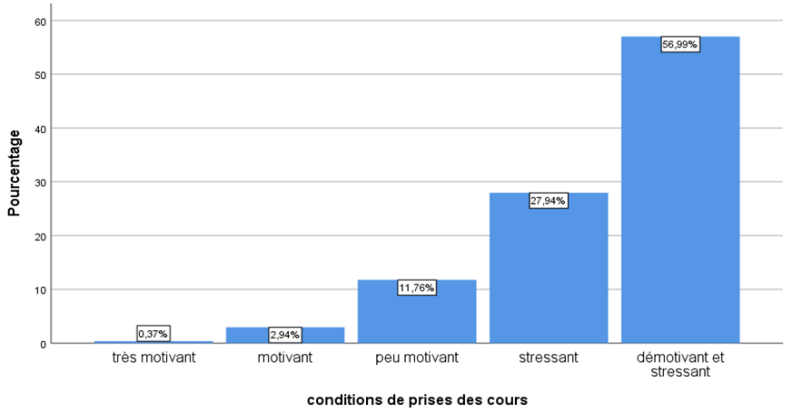


Figure 2 : Répartition des avis sur les conditions de prises des cours

Ce diagramme à barre indique qu'une minorité (0,37%) des enquêtés jugent les conditions de prises de notes à l'INFAS très motivantes ; 2,94% les trouvent motivantes ; 11,76% peu motivantes ; 27,94% stressantes et enfin 59,99% les trouvent démotivantes et stressantes. Il ressort de cela que la majorité soit 87,93% des enquêtés se sentent stressés par les conditions de prises de cours à l'INFAS.
Les résultats ci-dessus sont corroborés par les propos de certains enquêtés :
DES :« *Moi-là Madame, je suis découragée parce qu'avant d'entrer à l'INFAS tout ce que je pensais vivre est le contraire de ce que je vis ici, on est tellement nombreux que cela est stressant* »,
MKD : « *Vraiment Madame, on est toujours stressé quand on vient faire cours, ici on est plus nombreux que les bancs, il y a toujours problème de places* »,
QDO :« *Sur les bancs, vraiment on est mal à l'aise. On ne peut pas tourner facilement, on ne peut pas changer de position parce qu'on est serré. A la fin du cours on a mal au cou, au bras, au dos, vraiment ce n'est pas facile* ».
A ce sujet, deux enseignants ont mentionné également :
KY : « l'environnement ne favorise pas un bon apprentissage à cause de leur nombre. »
TYL : « les étudiants sont stressés, ils ne peuvent pas donner le meilleur d'eux-mêmes car les conditions pour un apprentissage ne sont pas réunies »

Conditions des travaux pratiques

Les conditions des TP incluent le fait d'assister aux séances de TP, de pouvoir manipuler l'objet de démonstration et de prendre part aux expériences. A ce propos, les

enquêtés ont donné leurs avis sur la question que nous avons présenté à travers la figure ci-dessous.

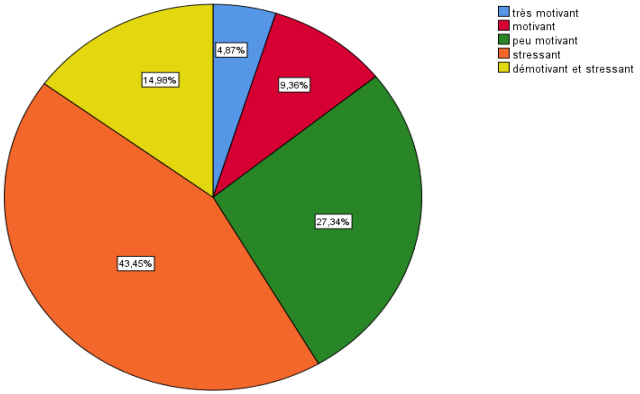


Figure 1: **Répartition des avis sur les conditions de réalisation des séances de TP et simulation**

Ce graphique circulaire récapitule les avis des enquêtés sur les sentiments qu'ils éprouvent à propos des séances de TP. Il montre que 4,87% des enquêtés les trouvent très motivantes ; 9,36% les trouvent motivantes ; 27,34% les trouvent peu motivantes ; 43,45% les trouvent stressantes et enfin 14,98% les trouvent démotivantes et stressantes. Il ressort de ces analyses que la majorité des enquêtés soit 61,43% jugent les conditions de réalisation des séances de TP et de simulation surtout stressantes et dans une moindre mesure, démotivantes.

Pour confirmer cela, des enquêtés invités à se prononcer sur la question ont déclaré encore :

KB : « *Nous, nous avons fait un TP où on était 40 élèves-infirmiers. On était tellement nombreux qu'on ne pouvait*

même pas voir la simulation faite par l'enseignante qui faisait des efforts pour nous expliquer dans ces conditions ».
KP : « *Madame, c'est désolant et ça ne rassure pas ! Mais voyez-vous toute cette année scolaire, mon groupe n'a pas pu faire les TP programmés en licence 3 à cause du manque de temps pour prendre tout le monde* »,
DT, une enseignante, dit : « les cours de TP sont bel et bien faits, mais ce n'est pas possible que tout le monde fasse l'action enseignée, problème du nombre d'étudiants, du temps et du matériels ».

Conditions de cours en ligne

Les conditions de cours en ligne concernent la qualité de la connexion du réseau internet, la qualité du matériel technique, les moyens de s'octroyer des passes internet par les étudiants-infirmiers. Les enquêtés nous ont donné leurs impressions sur les sentiments que cela éveille en eux.

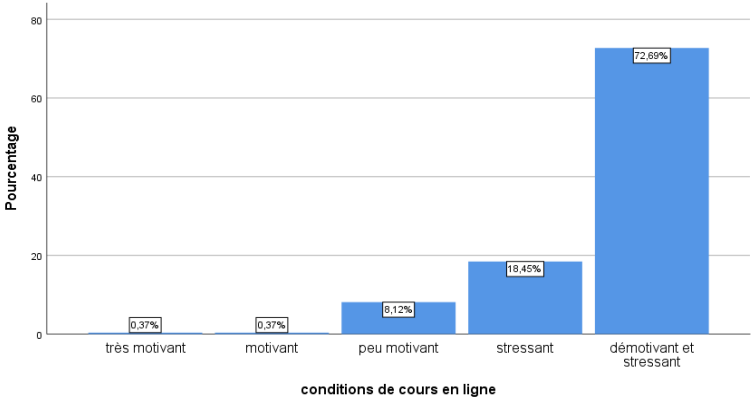


Figure 2 : Répartition des avis sur les conditions de cours en ligne

Cette figure présente le ressenti des enquêtés par rapport aux conditions de cours en ligne. Elle donne les taux suivants : 0,37% des enquêtés trouvent ces conditions très motivantes ; 0,37% les trouvent aussi motivantes ; 8,12% quant à eux les trouvent peu motivantes ; alors que 18,45% les trouvent stressantes et 72,69% les trouvent démotivantes et stressantes en même temps. On constate que la plus grande majorité des enquêtés exprime un mécontentement face aux conditions de cours en ligne dont 72,69 % les trouvant démotivantes et stressantes et 18,45% stressantes seulement.

A titre illustratif, des enquêtés mentionnent :
AGO : « *Moi je préfère suivre les cours en présentiel parce que les cours en ligne çà décourage. Le réseau se coupe seulement* ».
KD : « *Madame, c'est dur dé ! vraiment ce n'est pas facile les cours en ligne n'arrangent pas tout le monde parce que tout le monde n'a pas l'argent pour acheter les passes pour se connecter* ».
YB : « *Les cours en ligne, vraiment moi je ne me fatigue pas pour écouter, ça m'énerve tellement. Tu achètes tes unités avec l'argent même qu'il n'y a pas là et tu n'entends rien* ».

Conditions de vie

Les conditions de vie renferment le transport, le logement, la nourriture et autres besoins personnels. A ce sujet, des individus interrogés sur la question ont exprimé leurs sentiments que nous avons présenté à travers la figure ci-dessous.

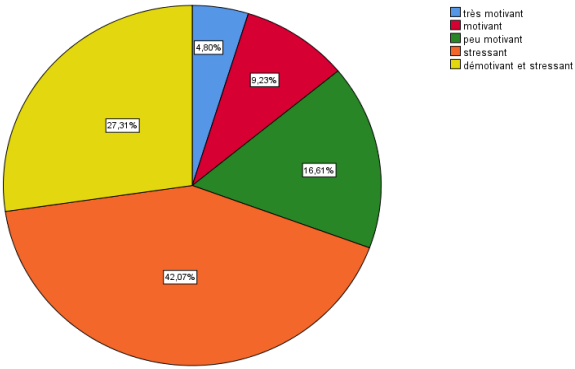


Figure 3 : **Répartition des avis sur les conditions de vie**

Pour ce qui est des conditions de vie, il faut préciser que parmi les enquêtés il y a des personnes qui logent à l'internat et d'autres hors de l'internat résidant soit à Abidjan sud, Abidjan nord et certains dans le grand Abidjan. Ainsi le graphique circulaire ci-dessus, nous montre que pour 4,80% de personnes, les conditions de vie s'avèrent très motivantes ; pour 9,23%, elles sont juste motivantes ; pour d'autres encore, elles sont peu motivantes soit 16,61% ; outre ceux-là, elles sont à 42,07% stressantes et enfin à 27,31% démotivantes et stressantes en même temps. On constate que les plus forts taux sont situés chez les personnes qui disent être stressées (42,07%) et chez les personnes qui disent être démotivées et stressées (27,31%) par les conditions de vie. A titre d'exemple, certaines personnes interrogées, rapportent :

LIH : « *Moi je suis toujours stressé quand j'ai cours à cause du transport* »,

KLE : « *Le prix du transport me fatigue beaucoup parce que je viens de Bingerville. La distance, les embouteillages pour*

arriver au cours, tout ça là me traumatise… vraiment ce n'est pas facile dè »,
KOM : « *La nourriture coûte cher ici. 1000f CFA, ce n'est pas à notre portée ou bien au risque de jeûner vous vous associez à plusieurs pour acheter un ou deux plats que vous partagez. Mais on est obligé de s'adapter comme au bout de ses sacrifices, il y a le travail. C'est pour un temps oh* »,
MD : « *Toujours si ce n'est pas "passes", c'est se coiffer, venir à l'heure ; Vraiment être à l'INFAS ce n'est pas du jeu !* ».
MEF : « *Se nourrir à l'INFAS, c'est quelque fois si j'ai eu un peu d'argent, je mange le garba (attiéké au poisson thon) très tôt le matin sinon je fais "carême forcé" toute la journée* »,

Au terme des premiers résultats de notre étude, nous pouvons constater un fort taux au niveau des personnes stressées avec 87,93% au niveau des conditions de prise de notes ; 61,43% des conditions des cours de travaux pratiques ; 78,69% au niveau des conditions de cours et enfin 42,07% pour les conditions de vie sur le site. Il ressort de ces résultats que les conditions de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS ont une influence négative sur le sentiment de bien-être des étudiants-infirmiers enquêtés.

III.1.3 Résultats relatifs à l'influence de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur le sentiment des étudiants-infirmiers de leur capacité à agir.

La capacité à agir des étudiants-infirmiers porte sur : le temps de sommeil, la capacité de mémorisation et de

concentration, la charge de travail et le rythme de travail imposé par l'INFAS.

Conditions de Temps de sommeil

Les enquêtés interrogés sur la question, ont donné leur avis sur le sentiment qu'ils éprouvent par rapport à l'environnement d'apprentissage. La figure ci-dessous l'illustre.

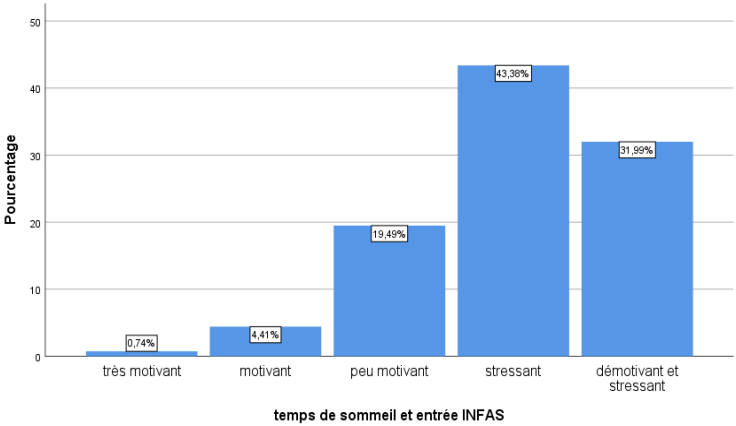


Figure 4 : Répartition des avis sur le temps de sommeil depuis l'entrée à L'INFAS

Ce graphique à barre nous montre que 0,74% d'enquêtés sont très motivés ; 4,41% sont motivés et 19,49 sont peu motivés par leurs conditions de sommeil. Cependant, on a 43,38% qui disent être stressés et 31,99% qui disent être en même temps démotivés et stressés. De ces avis, il ressort que les avis les plus nombreux sont ceux ayant répondus qu'ils étaient stressés par leur nouveau temps de

sommeil soit un taux de 43,38% et suivent les démotivés et stressés avec un taux de 31,99% et les peu motivés avec eux un taux de 19,49%. Ces résultats sont renforcés par les propos suivants :
DJI : « *On ne dort pas vite, on se réveille tôt* »,
DOG : « *Moi et mon ami, on dort toujours dans le bus pour gagner un peu de temps de sommeil sinon hum !* »,
FT : « *A cause des travaux, on dort moins. Moi par exemple je suis obligé de dormir parfois à minuit ou souvent à 1 heure pour me réveiller à 4 heures pour espérer être à l'heure* »,
KTA : « *Moi, tellement je suis stressé par le système ici que quand je dors, je suis déjà sur pied à 3 heures. Je dors seulement 3 heures depuis un certain temps* ».

Le médecin confirme avoir eu plusieurs cas de consultants qui ont un manque ou des troubles de sommeil et que les symptômes comme les courbatures persistantes, les céphalées, les crises d'asthme et malaises épigastriques ont plusieurs sources mais peuvent être mises aussi sur le coup du stress de leurs conditions d'apprentissage.

Capacité de concentration et de mémorisation des apprenants

Ces conditions renferment : le rythme des cours et leur transmission. Le graphique à barre ci-dessous illustre les sentiments des enquêtés.

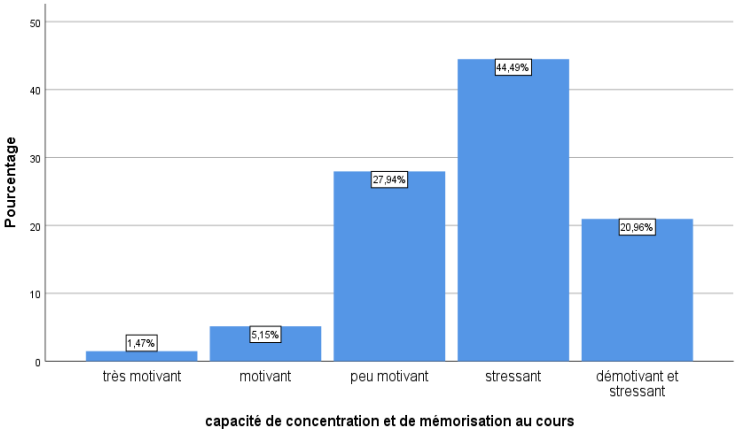


Figure 5 : Répartition des avis sur la capacité de concentration et de mémorisation

Ce graphique à barre présente un pourcentage de 1,47% d'avis des enquêtés qui disent être très motivés ; 5,15% disent être simplement motivés et 27,94% disent être peu motivés. Par ailleurs, 44,49% disent être stressés et 20,96% se disent en même temps démotivés et stressés. On constate de ce graphique que plus de la moitié des avis parlent de stress et de démotivation soit 65,45%.

Des enquêtés ont aussi rapporté les propos suivants :

AKG : « *On a beaucoup de difficultés pour se concentrer dans ces conditions* ».

EFG : « *C'est vraiment difficile de se concentrer en amphi ici avec tous les bavardages et en plus les cours sont tellement nombreux que pour les mémoriser hum…* ».

PTO : « *Ici à l'INFAS même quand tu connais ton cours dès que tu mets pied en classe, l'atmosphère te fait tout oublier. Vraiment stress n'est pas stress* »,

RL : « *Quand, on fait cours au préau ou pendant les TP, vraiment je suis peu motivé parce qu'on est trop distrait par les bruits. Ce n'est pas facile de se concentrer* ».

Conditions de la charge de travail

Ces conditions renferment : le nombre de cours magistraux, de TP, les cours à réviser, les exposés, les évaluations. Le graphique circulaire ci-après montre les sentiments des enquêtés.

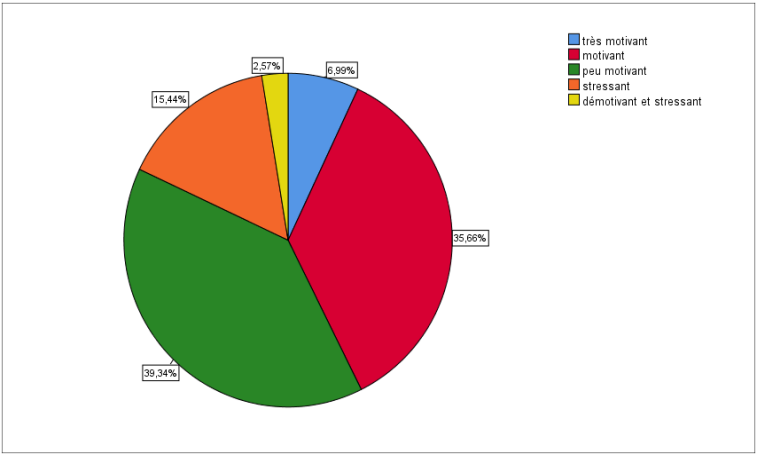


Figure 6 : Répartition des avis sur la charge de travail

De ce graphique circulaire, nous retirons les données suivantes : 6,99% estiment être très motivés ; 35,66%, quant à eux disent être motivés et 39,34% disent être peu motivés. Aussi, 15,44% disent être stressés et 2,57% pour finir disent être démotivés et stressés en même temps. On constate ici que les plus forts taux se situent au niveau des

personnes peu motivées avec 39,34%, des personnes motivées et enfin 15,44% de personnes stressées.
D'autres enquêtés ont aussi dit :

ADL : « *On peut t'envoyer sms à minuit pour te dire que tu as cours demain* **»,**
KKC : **«** *Souvent on programme des cours et quand vous venez suivre tel cours finalement le professeur même n'est pas informé. Ou ce dernier a cours à la même heure dans deux groupes* ».
Aussi,
KL : Un enseignant dit de la charge de travail : « Elle est moins élevée aujourd'hui. Ils ont leurs cours, les cours en ligne et assez de temps. Il faut seulement qu'il s'organise un peu ».

Rythme des cours

Les enquêtés déclarent avoir des difficultés à suivre le rythme des cours qui leur sont dispensés.

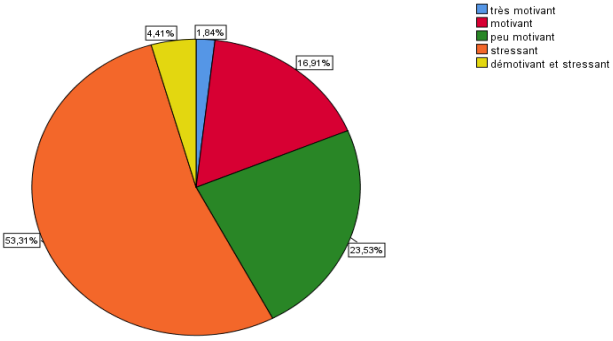


Figure 7 : Répartition des avis sur le rythme des cours

Ce graphique circulaire nous présente les avis des enquêtés sur le rythme des cours. Il montre que 1,84% des enquêtés disent être très motivés par le rythme des cours ; 16,91% disent être motivés ; 23,53% eux disent en être peu motivés. Contrairement à eux, 53,31% disent en être stressés et 4,41% quant à eux disent être en même temps démotivés et stressés. On remarque que le plus fort taux est situé chez les personnes stressées avec un taux de 53,31% ; suivent les peu motivés avec 23,53% et pour terminer les motivés avec 16,91%.
Des enquêtés poursuivent en disant :
DGO : **«** *les cours sont dispensés comme si on voulait s'en débarrasser. Vite comme ça…* »
KOD : « *Y a trop de pression concernant les cours. Tout est précipité ici comme s'il n'y avait pas de programme* »

Par ailleurs,
Une enseignante TL évoque : « *la mauvaise organisation du travail induit un stress quotidien des enseignants et des étudiants* ».

A la fin de la deuxième partie relative à l'influence de l'environnement d'apprentissage sur le sentiment d'utiliser leur capacité à agir, les apprenants disent être stressés à 75,37% par leur temps de sommeil depuis leur entrée à l'INFAS. A 44,49% stressés par les difficultés à se concentrer et à mémoriser les cours ; ces étudiants-infirmiers voient par ailleurs leur charge de travail peu motivante avec 39,34% et 35,66% motivés et enfin, se disent stressés avec 53,31% par le rythme des cours. On remarque ici que l'environnement d'apprentissage bien qu'il

soit stressant pour eux, il est vu par certains comme peu motivant en parlant de la charge de travail.

III.1.4 Résultats relatifs à l'influence des conditions de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur le sentiment d'épanouissement personnel des enquêtés.

Pendant notre présence sur le site de recherche, les personnes interrogées ont dit que l'environnement d'apprentissage de l'INFAS empêche leur épanouissement personnel.

Les conditions des relations entre enseignants et étudiants-infirmiers

Ces conditions renferment : les conseils, les encouragements, la valorisation, l'écoute et la transmission des connaissances. Le graphique à barre ci-dessous illustre les sentiments des enquêtés.

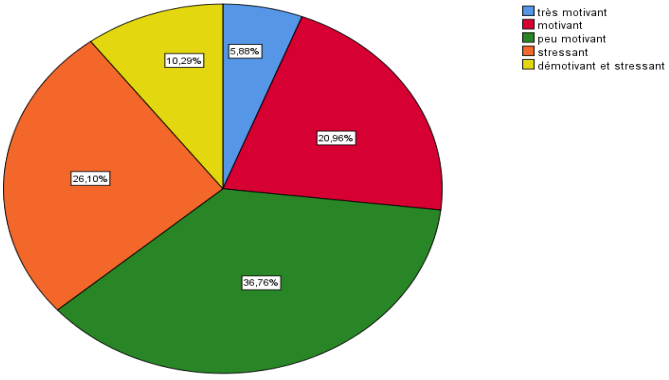


Figure 8 : Avis des enquêtés sur des relations entre les enseignants et les apprenants

Il ressort de l'analyse de cette figure les pourcentages suivants : 5,88% des enquêtés disent être très motivés par les enseignants, 20,96% disent être motivés et 36,76% disent être peu motivés. Tandis que 26,10% disent être très stressés et 10,29% démotivés et stressés par leur relation avec les enseignants. On constate ici que les personnes peu motivées et stressées sont les plus nombreuses avec 62,86% soit plus de la moitié des personnes et 26,84% qui sont motivées et très motivées.

D'autres personnes interrogées énoncent les propos suivants :

ATG : « *Moi, un de mes enseignants que j'ai appelé pour un renseignement m'a dit qu'il me rappellerait. Moi je ne pensais même pas qu'il le ferait mais ma surprise fut grande quand il m'a rappelé. Vraiment j'ai été touché, ils ne sont pas tous inaccessibles* »,

FOB : « *Ils font comme si c'est nous qui avons fait que nous sommes nombreux. Ce n'est pas normale, ils oublient que nous aussi nous subissons cette situation-là* »,

GGP : « *Quand tu dois poser une question, faut bien réfléchir avant de parler sinon, tu seras ridiculisée parmi tes camarades* »,

MLJ : « *Les enseignants font beaucoup d'effort pour qu'on comprenne les cours, malgré notre effectif pléthorique. Mais souvent ils ont des paroles très blessantes* »,

PGE : « *Vraiment il y a des choses, on ne dit pas à une grande personne. Nous sommes des pères et des mères de famille mais on nous traite comme des enfants* ».

KD, enseignante vient confirmer en déclarant : « *Nous ne dirons pas que les rapports entre enseignants et étudiants sont parfaits. Plutôt moyen dans la mesure ou les étudiants*

n'arrivent pas à accéder facilement à tous les enseignants. Leurs préoccupations ne sont pas toujours prises en compte ».

Bourse d'étude

La bourse d'étude ici renferme l'appréciation de la valeur du montant de la bourse et de la période à laquelle les enquêtés (élèves-infirmiers) la perçoivent. Les personnes se sont prononcées sur les sentiments que la question de la bourse évoque en eux.

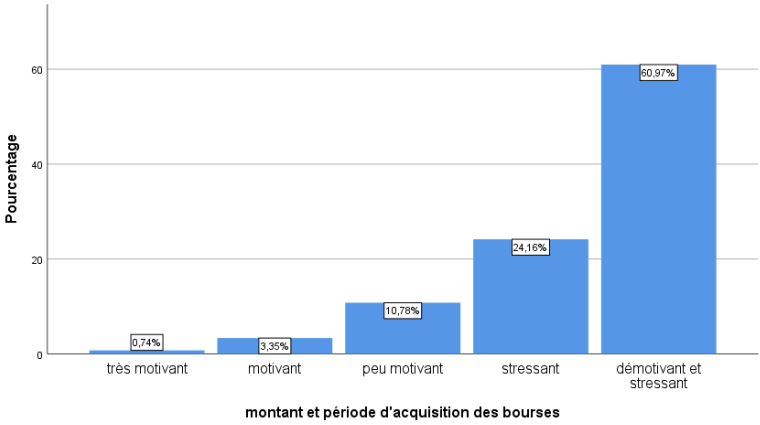


Figure 9 : Avis des enquêtés sur le montant et la période de réception de la bourse

Ce graphique à barre nous montre que le montant et la période de réception de la bourse. Les conditions de la bourse sont très motivantes pour seulement 0,74% de personnes ; sont motivantes pour 3,35% de personnes et peu motivantes pour 10,78% de personnes ; tandis que pour 24,16%, elles sont stressantes et 60,97% de personnes les

trouvent démotivantes et stressantes. De cette figure, on constate que les ressentis sur la bourse sont grandement stressants et démotivants avec un pourcentage très élevé de 85,13%.

D'autres enquêtés ont aussi donné leur avis :

IFG : « *L'argent de bourse depuis la grève ils ont soldé pour l'année passée depuis que cette année a commencé, on n'a pas encore vu sa couleur. On fait avec. Moi particulièrement je suis chez un tuteur. Il me donne à manger à la maison mais le reste est à ma charge. Donc si je n'ai pas l'argent, je tire les cours* »,

NBE : « *Moi personnellement, je suis obligé de rester chez un ami à l'internat quand je n'ai plus d'argent pour payer le transport. Là encore je ne mange pas car je n'ai pas d'argent* »,

ROG : « *Cette histoire de bourse là, ce n'est pas mieux ils vont dire y a pas bourse en même temps ! Parce que pour la recevoir c'est forcément par la grève* »,

SON : « *On a besoin de ça pour acheter tout ce qu'on nous demande d'avoir comme acheter les passes chaque jour, se coiffer, venir à l'heure au cours, payer la chambre à l'internat et se nourrir avec leur nourriture qui coûte cher ici là…* ».

KA, l'un des membres non administratifs dit et je cite : « je pense que la bourse si elle était payée régulièrement aiderait beaucoup ceux qui n'ont pas de soutien et réduirait le taux d'absentéisme. Car les étudiants cotisent toujours pour se soutenir et viennent me voir pour compléter cet argent dans leur cotisation de 1000 FCFA qu'ils font à la rentrée pour ce genre de situation ».

Dans cette troisième partie, on observe que pendant qu'au niveau de la relation avec les enseignants, les étudiants-infirmiers mesurent un peu leurs avis avec un taux d'environ 37% d'avis de peu motivants ; à propos de la bourse, ils expriment vertement leur avis en ayant au- delà de la moitié soit environ 61% d'avis exprimant leur démotivation et leur stress. On peut dire ici que les résultats relatifs à l'environnement d'apprentissage de l'INFAS influencent le sentiment d'épanouissement personnel des enquêtés en ne les rendant pas motivés mais stressés.

En définitive, il ressort de ces analyses que l'environnement d'apprentissage impacte négativement le sentiment d'épanouissement personnel des étudiants-infirmiers. Tous ces résultats après avoir été présentés et analysés se doivent d'être discutés pour valider nos objectifs et hypothèses définis.

III.2 Conséquences de l'impact de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur la santé mentale positive des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan

L'environnement d'apprentissage de l'INFAS a plusieurs conséquences négatives sur les étudiants-agents de santé de l'INFAS et plus particulièrement les étudiants-infirmiers. Nous pouvons citer :

III.2.1 Conséquences au niveau de leur santé

Au niveau de leur santé en général, ils se plaignent fréquemment de troubles neurologiques (des céphalées) ; des gastro-entérites (des ulcères) ; des troubles pulmonaires (l'asthme) ; des troubles cardio-vasculaires

(l'hypertension) ; des troubles musculo-squelettiques (la fatigue persistante, des courbatures) et des troubles cognitifs (les troubles de mémoire et d'anxiété). Cela a été confirmé par le médecin du dispensaire de l'école de base que nous avons interrogé. Selon lui, ce sont des motifs fréquents de consultation des étudiants au dispensaire de l'INFAS.

III.2.2 Conséquences au niveau du rendement scolaire

Au regard des résultats de la première session 2022, les résultats expriment l'existence d'un réel malaise. Si tel est le cas que le niveau des étudiants à réellement baissé ou est le fait d'autres difficultés, nous pensons aussi que la santé mentale positive est à ne pas négliger. Sur un total de 865 étudiants-infirmiers, 288 ont été retenus pour n'avoir pas validés les évaluations en cours d'année (dossier de scolarité 2022).

577 étudiants, ayant validé le dossier de scolarité ont pris part à la première session des épreuves théoriques de la certification pour le diplôme d'Etat. Il a été enregistré à ce niveau, pour la filière infirmière 118 étudiants admis soit un taux de réussite de 20,45% contre un taux de 79,55% d'échec soit 459 étudiants-infirmiers retenus pour la deuxième session. Cette session sera faite dans le mois de décembre 2022. Il faut préciser que ce taux d'échec dépasse celui de l'année précédente 2021 qui était de 78,50%.

Par ailleurs, les admis soient les 118 personnes devront se soumettre aux épreuves pratiques et finir leur rapport de fin de cycle pour réellement affirmer être retenus pour la première session 2022.

Notons que les techniciens qui n'ont pas un effectif aussi grand, présente des résultats vraiment enviables avec un taux de réussite de 90,00% avec 90 étudiants-techniciens ayant réussi au premier tour pour un nombre de 100 candidats (es).

III.2.3 Conséquences au niveau du corps enseignant

A ce niveau, la charge de travail étant très élevée ; un ratio enseignant-étudiant élevé empêchent ces derniers de jouer pleinement leur rôle de transmetteur de connaissances et de guide envers l'étudiant à l'effet de les placer au cœur de leur apprentissage. Ainsi, le grand nombre des étudiants-infirmiers exerce une pression quotidienne sur le corps enseignant, ils n'arrivent donc pas à atteindre les objectifs qui leur sont fixés par l'institution.

Tous ces éléments ne contribuent pas à un état de santé mentale positive des enseignants. Cela a été souligné par une enseignante pendant l'entretien. Elle dit déplorer le fait que la formation soit au rabais et l'émergence de plusieurs pathologies au niveau du corps enseignants (HTA, pathologies cardio-vasculaire…) liées au stress. Tous les enseignants enquêtés ont reconnu bien qu'aimant leur métier et étant très motivé, que les conditions de l'environnement d'apprentissage constituent un frein pour un meilleur apprentissage.

III.2.4 Conséquences au niveau de l'INFAS

Les conditions d'apprentissage dans lesquelles l'institut se trouvent font baisser son image de marque. Ces charges sont en inadéquation face au surnombre d'étudiants sur le site de formation et il en est de même pour les

infrastructures, le matériel didactique, les formateurs et le matériel pour les TP.

III.2.5 Conséquences au niveau de la population

Le produit final de l'INFAS se doit de servir la population. Or malgré la volonté de l'institut de prôner l'excellence, le produit final peut donner des insatisfactions sur le terrain. Et cela se voit suite aux multitudes de plaintes de la population à l'endroit des agents de santé et surtout des infirmiers et des sage-femmes dans les centres de santé.

A la suite des résultats obtenus, analysés et interprétés et aussi des conséquences présentées, nous allons faire la discussion, déterminer des limites de notre étude et faire des suggestions pour atténuer ce phénomène auquel est soumis les étudiants.

: DISCUSSION DES RESULTATS, LIMITES DE L'ETUDE

Dans ce chapitre, nous allons tout d'abord discuter les résultats obtenus, ensuite déterminer les limites de l'étude.

IV.1 Discussion des résultats de l'étude

Dans cette partie, il s'agit de faire le rappel des objectifs et des hypothèses formulées au départ puis de vérifier leurs validités par rapport aux résultats obtenus.

IV.1.1 Rappel et vérification de la validité des objectifs de recherche

Rappel des objectifs de recherche

Dans le cadre de cette étude nous nous sommes fixés comme objectif principal de montrer l'impact de

l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur la santé mentale positive des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan. De cet objectif principal, Il ressort trois objectifs spécifiques qui sont les suivants :

O.S. 1 : Examiner le lien entre l'environnement d'apprentissage de l'INFAS et la détérioration du bien-être des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan.

O.S. 2 : Déterminer la relation entre l'environnement d'apprentissage de l'INFAS et la réduction de la capacité d'agir des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan.

O.S. 3 : Examiner le lien entre l'environnement d'apprentissage de l'INFAS et l'affection de l'épanouissement personnel des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan.

Après le rappel de ces objectifs de recherche, nous allons rappeler les hypothèses formulées pour notre recherche.

IV.1.2 Vérification de la validité des Objectifs de recherche formulées

En somme, les enquêtes que nous avons menées auprès des étudiants-infirmiers sur l'impact de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur leur santé mentale positive, font ressortir les résultats suivants :

Premièrement, nous parlerons des données socio-démographiques sur les individus faisant partie de notre population.

Nous constatons qu'elle est constituée de plus de femmes que d'hommes. La philosophe Fabienne GRUGERE

(2008) citée dans un article sur la contribution à une éthique de la sollicitude-masculine et genre dans la profession de **Bernard ROY, Dave HOLMES et Vincent CHOUINARD (2011)** se demande : « comment ancrer d'avantage les existences masculines dans le souci des autres ? Comment rendre moins féminine la sollicitude ? ». Ce métier a été à l'origine exercée par les religieuses et par une pionnière des soins infirmiers modernes comme **Florence NIGHTINGALE**. On peut dire qu'à l'INFAS, le taux commence à se stabiliser avec 55,9% des femmes et 49,1% d'hommes dans notre étude.

L'âge de nos enquêtés varie de 20 à plus de 29 ans avec un fort taux au niveau des 24 à 28 ans. Notre population bien qu'elle soit jeune est constituée de personnes adultes. Il faut adapter la manière de leur donner le savoir, le savoir-faire et le savoir-être.

Par ailleurs, la population renferme plus de célibataires que de personnes en union et que le nombre de personnes étant déjà parents est sensiblement le même que ceux qui n'ont pas d'enfant.

Ces données montrent que cette population assume déjà des charges, des responsabilités auxquelles elle doit faire face. On n'a pas affaire à des adolescents mais à des adultes qui ont des contraintes quotidiennes au niveau familial.

Deuxièmement, il faut mentionner que les conditions de prise de notes, les conditions des séances de travaux pratiques, les conditions des cours magistraux et celles de vie engendrent chez la majorité des élèves-infirmiers un grand stress et une démotivation qui affectent leur sentiment de bien-être. On peut affirmer ici que l'hypothèse

relative à l'environnement d'apprentissage de l'INFAS qui détériore le bien-être des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan est vérifiée selon les conclusions de l'enquête.

Cela, **MUKANKUNZI. P (2006)** le confirme quand il dit que « le surpeuplement des classes » entrave le bien-être des étudiants dans leur formation car ce surpeuplement favorise des conditions physiques d'apprentissage dont « un surnombre sur les bancs », des difficultés pour les élèves d'avoir « une posture favorable pour suivre les cours » ou pour « copier les leçons ». Aussi, **Yves N'Zege GBIAKOLE (2013)** corrobore dans le même sens au niveau de son mémoire portant sur l'effectif pléthorique et ses conséquences sur l'encadrement pédagogique des élèves du primaire de Gbadolite. En effet, l'auteur affirme que dans l'énumération des difficultés liées aux sureffectifs des classes, les enseignants citent entre autres : la déformation du squelette et de l'écriture suite au manque d'assise confortable, le problème d'aération, de compréhension et d'assimilation, le nombre réduit de devoirs scolaires.

Tous ces auteurs abondent la thèse des étudiants-infirmiers de l'INFAS qui sont recrutés en grand nombre suite au concours organisé par l'institut. Ces étudiants se retrouvent confrontés à l'inadéquation de la capacité d'accueil et de leur effectif. Cet environnement délétère a des répercussions sur les apprenants et leur occasionne du stress.

Troisièmement, le temps de sommeil, la capacité de mémorisation et de concentration pendant les cours, la charge de travail et le rythme des cours à l'INFAS, engendrent au niveau de la majorité des élèves-infirmiers un

grand stress et une démotivation affectant leur capacité d'agir dans leur processus d'apprentissage.

Cela confirme la deuxième hypothèse relative à l'environnement d'apprentissage qui réduit la capacité d'agir des étudiants-infirmiers d'Abidjan. Il y a également la présence de symptômes comme l'asthénie au niveau des étudiants, futurs-agents de santé de l'INFAS qui est confirmée lors de la consultation des registres du dispensaire de l'école de base.

Les propos de l'un des médecins du dispensaire mettent à nu cette difficulté ressenti par les étudiants. C'est dans ce sens qu'un rapport de gestion du **CNAMTS (2014)** déclare que les troubles musculosquelettiques (TMS) sont notamment reliés au travail répétitif et à la présence de méthodes d'organisation du travail qui laissent peu de latitude dans l'exécution des tâches au travail. Il s'agit d'une situation où la charge de travail est en excès par rapport aux possibilités de récupération de l'organisme. **Nail et al. (2015)** ont aussi identifié que « le fait d'accomplir une tâche en classe, de se concentrer sur le travail, de faire des devoirs, d'avoir de bons résultats, de faire des présentations orales ou des examens et le fait de devoir écrire en classe » nécessite des grands efforts.

Toutefois, le travail de l'infirmier requiert une formation d'une forte charge de travail nécessaire pour le préparer aux heures de travail et au nombre de patients auxquelles il sera confronté sur le terrain.

Quatrièmement les relations enseignants et étudiants-infirmiers ainsi que le retard de paiement de la bourse d'étude, qui participent à un meilleur environnement d'apprentissage, engendrent selon les analyses des résultats

chez les étudiants-infirmiers un grand stress et peu de motivation en majorité lorsqu'ils n'existent pas. On en déduit que la dernière hypothèse est vérifiée.

C'est dans ce cadre que **Laurier FORTIN, Amélie PLANTE et Marie France BRADLEY (2011)** dans leur ouvrage, recension des écrits sur la relation enseignant-élève mentionnent que la relation maître-élève a de multiples niveaux de répercussions et joue un rôle déterminant sur le lien que l'élève aura avec l 'école, sur son rendement scolaire et sur son sentiment de bien-être au plan psychologique. Et, **Pélagie MUKANKUNZI (2006)** confirme cette relation relayée au second plan par les enseignants face aux nombreuses charges auxquelles ils sont soumis. Par ailleurs dans **l'OBS avec Rue 89 (2022)**, Maneliane, étudiante dit : « je reçois une bourse mensuelle de 160 euros ; certes c'est peu mais cela me sert tous les mois à payer mes factures notamment le chauffage et l'électricité. Et surtout à manger ». Ce problème de retard de paiement de bourse existe quasiment dans tous les systèmes éducatifs et impact négativement sur l'apprentissage des apprenants qui ne sont pas concentrés.

Au regard des résultats obtenus, on peut conclure que l'objectif global de cette étude qui est de montrer l'impact de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur la santé mentale positive des étudiants-infirmiers a été vérifié et confirmé. De même, les hypothèses formulées par rapport à la question de recherche, sont aussi confirmées.

Comme apport, il faut dire que ce travail vient mettre en exergue les conditions d'apprentissage à l'INFAS, ainsi que la vulnérabilité dans laquelle ces conditions mettent la santé mentale positive des futurs agents de santé en

général, et en particulier, des étudiants-infirmiers. Aussi, **(Sánchez, J. 1998)** cité par **Gina Liceth Navarro BAENE (2015)** peut clore notre discussion quand elle dit : « "Le positif, il renforce le positif" ». Pour dire que si l'environnement d'apprentissage devient stimulant, motivant et pédagogique, cela va se répercuter positivement sur l'apprenant qui va s'approprier la quête de la connaissance. Chose qui se confirme avec les résultats du diplôme d'Etat 2022 qui présente un taux de réussite de 20,45% des étudiants-infirmiers à la première session, 79,55% des étudiants-infirmiers iront à la deuxième session de décembre 2022.

IV.2 Limites de l'étude

Aucune œuvre humaine n'est parfaite comme le dit l'adage. De ce fait, l'étude que nous effectuons comporte des limites qu'il convient de présenter. Il s'agit de limites relatives à l'étude de la population cible d'une part et à l'objet de l'étude d'autre part.

IV.2.1 Limites relatives à l'étude de la population cible

Cette étude a traité le phénomène étudié que sous l'angle des élèves-infirmiers de l'école de base de l'INFAS d'Abidjan sans y inclure les autres élèves agents de santé de la formation initiale d'Abidjan que sont les sage-femmes, les techniciens et les auxiliaires. Ce qui pourrait avoir pour effet de limiter notre compréhension de l'ampleur du phénomène étudié. Pour des études futures, nous allons prendre en compte toute la population de l'école de base. Aussi, l'échantillon utilisé ne peut pas nous faire généraliser cette étude et nous emmène à émettre des

Réserves. Outre les limites relatives à l'étude à la population, il ressort aussi des limites relatives à l'objet d'étude.

IV.2.2 Limites relatives à l'objet de l'étude

Ce mémoire ne traite que la santé mentale positive des élèves-infirmiers sans prendre en compte leur santé mentale dans sa globalité. Ce qui pourrait avoir comme conséquence de limiter la mesure de l'impact du phénomène étudié sur leur santé mentale en général.

Conclusion

Au terme de cette étude consacrée à « l'impact de l'environnement d'apprentissage de l'INFAS sur la santé mentale positive des étudiants-infirmiers de la formation initiale d'Abidjan », il convient de rappeler que notre réflexion s'inscrit dans une problématique plus large relative à la qualité de la formation des futurs professionnels de santé. En effet, la formation d'un étudiant-infirmier ne saurait être réduite à l'acquisition de connaissances théoriques et de compétences techniques. Elle doit également tenir compte des conditions dans lesquelles cet apprentissage se déroule, car celles-ci peuvent favoriser ou, au contraire, compromettre le bien-être, l'épanouissement personnel et la capacité d'agir de l'apprenant. Le choix de ce thème est parti du constat que les étudiants-infirmiers de la formation initiale sont confrontés, au cours de leur parcours, à diverses exigences académiques, pédagogiques, sociales et personnelles. Ces exigences peuvent être liées à la charge de travail, aux méthodes d'enseignement et d'évaluation, aux relations avec les enseignants et les

responsables administratifs, aux conditions matérielles d'apprentissage, à l'organisation de la formation, ainsi qu'aux contraintes liées à la vie estudiantine. Dès lors, il nous a paru nécessaire d'interroger la manière dont cet environnement d'apprentissage est susceptible d'influencer la santé mentale positive des étudiants. Pour répondre à cette préoccupation, nous avons d'abord procédé à une clarification conceptuelle et à une revue de la littérature afin de mieux comprendre les notions d'environnement d'apprentissage, de santé mentale positive, de bien-être, d'épanouissement personnel et de capacité à agir. Le cadre théorique mobilisé nous a permis de considérer l'étudiant-infirmier non seulement comme un apprenant appelé à acquérir des savoirs et des compétences professionnelles, mais également comme une personne dont les ressources psychologiques, sociales et émotionnelles peuvent être influencées par son environnement de formation. Sur le plan méthodologique, nous avons adopté une démarche permettant de recueillir des informations auprès des principaux acteurs concernés par la formation. À l'aide d'un questionnaire et de guides d'entretien, nous avons interrogé les différents acteurs retenus dans notre échantillon, notamment les étudiants-infirmiers, les enseignants, les responsables de l'administration, le médecin et l'assistante sociale. Le recours aux techniques du choix raisonné et du choix par accident nous a permis de constituer notre échantillon et de recueillir des données susceptibles d'éclairer les différentes dimensions de notre problématique. L'analyse des données recueillies montre que l'environnement d'apprentissage constitue une composante importante de l'expérience de formation des étudiants-infirmiers. Les

conditions pédagogiques, institutionnelles, matérielles et relationnelles dans lesquelles les étudiants évoluent ne sont pas sans conséquences sur leur vécu de la formation. Ainsi, lorsque l'environnement offre des conditions favorables, notamment un accompagnement pédagogique approprié, des relations satisfaisantes avec les différents acteurs, une organisation claire de la formation et des conditions matérielles convenables, il peut contribuer au développement d'un sentiment de bien-être et de sécurité chez l'apprenant. À l'inverse, lorsque ces conditions sont insuffisantes ou difficiles, elles peuvent fragiliser l'équilibre de l'étudiant et affecter son expérience d'apprentissage. Ces résultats permettent également de comprendre que la santé mentale positive des étudiants-infirmiers ne dépend pas d'un seul facteur. Elle apparaît plutôt comme le produit de l'interaction de plusieurs dimensions de l'environnement de formation. Le bien-être de l'étudiant est ainsi lié à sa capacité à évoluer dans un cadre où il se sent suffisamment soutenu, reconnu et intégré. De même, son épanouissement personnel dépend de la possibilité qui lui est offerte de développer ses compétences, de prendre confiance en lui et de donner un sens à sa formation. Enfin, sa capacité à agir peut-être renforcée lorsque l'environnement pédagogique lui permet de participer, de prendre des initiatives, de développer son autonomie et de se projeter positivement dans sa future profession. À cet égard, les résultats obtenus nous amènent à considérer que l'amélioration de la qualité de la formation à l'INFAS ne doit pas seulement porter sur les contenus des programmes ou sur les compétences techniques à acquérir. Elle doit également intégrer la qualité de l'environnement dans lequel les apprentissages sont réalisés.

La réussite académique et la préparation des futurs infirmiers aux réalités professionnelles nécessitent en effet des conditions favorables à leur développement global. Un étudiant qui bénéficie d'un environnement d'apprentissage sécurisant, stimulant et bien organisé est davantage susceptible de développer une attitude positive à l'égard de sa formation et de construire progressivement les compétences nécessaires à l'exercice de sa future profession. L'étude met par ailleurs en évidence la nécessité d'accorder une attention particulière à l'accompagnement psychosocial des étudiants. La présence de professionnels et de mécanismes d'écoute, d'orientation et d'accompagnement constitue un élément important dans la prévention et la prise en compte des difficultés rencontrées au cours de la formation. Le médecin et l'assistante sociale, de même que les enseignants et les responsables administratifs, peuvent jouer un rôle déterminant dans l'identification précoce des situations de vulnérabilité et dans l'orientation des étudiants vers les ressources appropriées. Au regard de ces constats, plusieurs pistes d'amélioration peuvent être envisagées. Il apparaît nécessaire de renforcer les dispositifs d'accompagnement et d'écoute des étudiants, d'améliorer les conditions matérielles et pédagogiques d'apprentissage, de favoriser une communication plus efficace entre les étudiants, les enseignants et l'administration, et de promouvoir des pratiques pédagogiques davantage centrées sur l'apprenant. Il serait également pertinent de développer des actions de sensibilisation portant sur la gestion du stress, l'organisation du travail, la motivation, l'autonomie et les stratégies permettant aux étudiants de mieux faire face aux exigences de leur formation. Ces différentes mesures

pourraient contribuer à créer un environnement plus favorable au bien-être et à l'épanouissement des futurs professionnels de santé. Ainsi, notre étude permet de soutenir l'idée selon laquelle la qualité de l'environnement d'apprentissage constitue un levier important de la santé mentale positive des étudiants-infirmiers. Cette question revêt une importance particulière dans le contexte de la formation des professionnels de santé, dans la mesure où les étudiants formés aujourd'hui seront appelés demain à prendre en charge la santé des populations. Il serait donc difficile d'exiger d'eux compétence, disponibilité, empathie, responsabilité et engagement professionnel sans s'interroger simultanément sur les conditions dans lesquelles ces qualités sont construites au cours de leur formation. Au-delà de l'intérêt porté aux étudiants-infirmiers, cette réflexion concerne plus largement la politique de formation des ressources humaines en santé en Côte d'Ivoire. La création de l'Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS) constitue une réponse importante aux besoins du pays en matière de formation des personnels de santé. Cependant, la production d'un nombre suffisant de professionnels ne saurait constituer l'unique indicateur de réussite d'une politique de formation. Il importe également de veiller à la qualité des conditions de formation, au développement personnel des apprenants, à leur bien-être et **à** leur préparation psychologique et professionnelle aux responsabilités qui les attendent. En définitive, cette recherche nous conduit à retenir que former un bon professionnel de santé revient également à créer les conditions permettant à l'apprenant de se construire positivement pendant sa formation. L'environnement

d'apprentissage apparaît donc comme un espace dans lequel se jouent non seulement l'acquisition des savoirs et des compétences, mais aussi la construction de la personnalité professionnelle, de l'autonomie, de la confiance en soi et du sentiment de bien-être. La prise en compte de cette dimension devrait permettre à l'INFAS de renforcer davantage la qualité de sa formation et de contribuer à la mise à disposition du système sanitaire ivoirien de professionnels compétents, responsables, motivés et capables de répondre efficacement aux besoins des populations. Toutefois, comme toute recherche, la présente étude comporte certaines limites, notamment celles liées au cadre géographique de l'étude, à la disponibilité des participants et aux conditions de collecte des données. Ces limites invitent à interpréter les résultats avec prudence et ouvrent également la voie à d'autres recherches. Des études comparatives pourraient notamment être réalisées entre les différents sites de formation de l'INFAS ou entre différentes catégories d'apprenants afin d'identifier les facteurs environnementaux qui influencent le plus fortement leur santé mentale positive. Il serait également intéressant d'étudier, dans une perspective longitudinale, l'évolution du bien-être, de l'épanouissement personnel et de la capacité à agir des étudiants au cours des différentes étapes de leur formation. En somme, cette étude montre l'importance de placer l'étudiant au cœur du processus de formation. L'amélioration durable de la formation des futurs infirmiers ne dépend pas uniquement de la qualité des programmes et des compétences des formateurs ; elle repose également sur la capacité de l'institution à offrir un environnement d'apprentissage favorable au développement global de

l'apprenant. C'est à cette condition que la formation initiale pourra pleinement contribuer à faire de l'étudiant-infirmier un professionnel de santé compétent, équilibré, autonome, engagé et capable de participer efficacement à l'amélioration de la santé des populations.

Bibliographie

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, 2007. *Le manque de respect est une cause d'un état de santé général ou mental moindre.*

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, 2015. *Des environnements d'apprentissage accueillants, bienveillants, respectueux et sécurisés apportent une contribution importante à la santé mentale et au bien-être des élèves.* Rapport.

AGANZE CIMUSA Valentin, 2013. *Impact de l'éducation environnementale sur la protection de l'environnement physique du quartier NKufa en commune de Kadutu, ville de Bukavu.* Mémoire de Licence en développement rural.

ANDRE Bernard, 1998. *Motivé pour enseigner : analyse transactionnelle et pédagogique.*

BAWA Ibn Habib, 2007. *Pratiques éducatives familiales, estime de soi et performances scolaires chez des adolescents : cas des adolescents de la commune d'Atakpamé (Togo).* DEA de psychologie de l'éducation. Mémoire Online. Consulté le 22 septembre 2022 à 22 h.

DECHI Gélase, 2006. *Lutte contre la violence en milieu scolaire ivoirien.* Centre de recherche pour la paix, Diplôme d'études supérieures spécialisées en gestion des conflits et

de la paix. Mémoire Online. Consulté le 5 septembre 2022 à 4 h.
FURTOS Jean, 2011. *La précarité et ses effets sur la santé mentale*. Carnet PSY.
HOUSSOU Violeta Ella, 2016. *Vulnérabilité sanitaire et environnementale dans les quartiers défavorisés de la commune d'Owendo*. Licence professionnelle en QHSE, rapport de stage.
JAWIRE Chiu, 2019. *L'importance de faire du bien-être mental des élèves une priorité*.
KABORE Afsata Paré, 2014. *Effectif par classe, performance scolaire des élèves et stratégies de gestion des grands groupes au Burkina Faso*. Université Norbert Zongo, Koudougou, Burkina Faso.
KOFFI Mariette C., 2020. *Influence du climat scolaire sur le bien-être et le rendement scolaire des élèves des établissements secondaires publics d'Abidjan (Côte d'Ivoire)*.
KOUAME Kouassi Evariste, 2009. *Estime de soi et performances scolaires des élèves de 4e à Abidjan*. Université de Cocody-Abidjan, Diplôme de conseiller psychologue (DCP).
LASSARRE D., GIRON C. et PATY B., 2003. *Stress des étudiants et réussite universitaire : les conditions économiques, pédagogiques et psychologiques du succès*. Article. Mémoire Online. Consulté le 23 août 2022 à 15 h.
KYAMUSOKE Emmanuel, 2009. *Problématique de la promiscuité de logement et son impact sur la population du quartier Mapendo dans la ville de Goma en RDC*. Licence en santé publique, Université ouverte, Campus de Goma, Nord-

Kivu, République démocratique du Congo. Mémoire Online. Consulté le 10 août 2022 à 8 h.

LOKENDANDJARALA Joseph, 2009. *Place des questions environnementales dans les journaux télévisés de RTN C1 et de Numérica IFASIC*. Mémoire. Mémoire Online. Consulté le 13 août 2022 à 20 h.

MUKANKUNZI P., 2006. *Impact du surpeuplement des classes sur le rendement scolaire des élèves des écoles primaires publiques du système éducatif du Rwanda : cas de la ville de Kigali (1997-2002)*. Thèse de doctorat, Université du Québec.

N'DA Paul, 2015. *Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines : réussir sa thèse, son mémoire de Master ou professionnel, et son article*.

N'DIA Jean-Baptiste, 2008. *Motivation et réussite des apprentissages scolaires*. Université de Bouaké, École normale supérieure de Côte d'Ivoire, DEA.

NJIM FOUT Florence, 2010. *Épanouissement de l'enseignement et son engagement au travail : cas des établissements de Yaoundé*. Université de Yaoundé, Master en philosophie sociale.

OMS, 1946. *Préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé*.

PAVAINDI Saeed, 2012. *L'appréciation de l'environnement d'études et la manière d'étudier des étudiants*. Mesure et évaluation en éducation, Université de Lorraine, article.

PIKETTY Thomas, 2020. *Impact des effets par classe sur la réussite scolaire*. Article, Le Monde.

SORGHO Delewende, 2008. *Origine sociale et performances scolaires : analyse de l'influence des facteurs socioéconomiques sur les résultats scolaires. Étude de cas*

du lycée Rialé et du collège Naaba Zougrana de Tenkodogo. Université de Ouagadougou, UFR SH, Département de sociologie, maîtrise. Mémoire Online. Consulté le 6 septembre 2022.

STATISTIQUE CANADA, 2006. *Étude du concept et de sa mesure*.

TOHOSSI Gontron Constant, 2020. *Analyse de stress chez les étudiants en fin de cycles Licence et Master professionnels STAPS de l'INJEPS lors des examens terminaux*. Université d'Abomey-Calavi, Institut national de la santé, de la jeunesse, de l'éducation physique et du sport, Master professionnel. Mémoire Online. Consulté le 5 septembre 2022 à 1 h.

COULIBALY Fatoumata, épouse THANON, 2020. *Impact de l'environnement d'apprentissage sur le rendement scolaire des étudiantes-sages-femmes de l'INFAS d'Abidjan*. Master en pédagogie des sciences de la santé, mémoire.

NAVARRO BAENE Gina Liceth, 2015. *La santé mentale positive chez les étudiants universitaires de la faculté de médecine : étude comparative compte tenu des contextes socioculturels colombien et français*.

SORGHO Delewende, 2008. *Origine sociale et performances scolaires : analyse de l'influence des facteurs socioéconomiques sur les résultats scolaires. Étude de cas du lycée Rialé et du collège Naaba Zougrana de Tenkodogo*. Université de Ouagadougou, UFR SH, Département de sociologie, maîtrise.

Informations sociales, 2007. Article disponible en ligne.

Définition de la formation initiale, 2022. Dynamique-Entreprendre. Consulté le 12 novembre 2022.