

# Expériences de stages cliniques des diplômés récents des programmes de science de laboratoire médical partout au Canada

## Objectif

L'objectif de cette étude, qui donne la parole aux diplômés récents, consistait à examiner l'expérience des étudiants pendant leur stage clinique dans le cadre des programmes de science de laboratoire médical (technologistes de laboratoire médical et adjoints/techniciens de laboratoire médical; TLM et ALM) dans l'ensemble du Canada.

Cette première phase d'un projet de plus grande ampleur consiste à examiner la structure et l'utilisation de la simulation par rapport aux stages cliniques dans les programmes canadiens de science de laboratoire médical (TLM et ALM). Ce travail deviendra la fondation de la deuxième phase, une discussion nationale constructive avec des formateurs, qui comprendra une évaluation du système actuel de stages cliniques et déterminera la valeur de la simulation comme moyen de bonifier cette expérience.

## Importance

À titre de parties prenantes dans l'expérience de stage clinique, les diplômés récents sont les mieux placés pour permettre de comprendre quel est l'impact de la qualité et du degré d'exposition aux stages cliniques sur les étudiants pendant leur formation. Il n'existe pas d'études récentes examinant les avantages et défis, la satisfaction en général et l'impact sur l'emploi de cette expérience pour les étudiants en science de laboratoire médical au plan national.

## Méthodologie

L'étude a utilisé un modèle descriptif donnant aux participants la possibilité de répondre dans des formats quantitatifs et qualitatifs du sondage en ligne (en français et en anglais). Le sondage a demandé un minimum de renseignements démographiques, y compris le genre, la province ou le territoire de stage clinique, la catégorie de certification, l'année d'obtention du diplôme et l'emploi après l'obtention du diplôme. La partie principale du sondage a utilisé une échelle de Likert à 4 points (depuis « tout à fait d'accord » jusqu'à « pas du tout d'accord », sans score neutre) pour répondre aux questions sur la satisfaction relativement à leur expérience récente de stage clinique. Chaque question a été suivie d'une partie

réservée aux commentaires pour que le participant explique sa réponse s'il le désirait.

## Participants

Une liste des diplômés récents ALM et TLM ayant réussi l'examen de certification de la SCSLM entre 2011 et 2015 (N=5209) a servi dans le processus de recrutement pour identifier les participants potentiels. Parmi ceux-ci, 42 courriels ont été rejetés ou retournés, 29 participants n'ont pas complété les questions relatives à la satisfaction (ces répondants ont peut-être complété leur stage clinique hors du Canada) et six participants ont indiqué avoir fait leur stage clinique avant 2011 (n=5167).

## Résultats

### Démographie

Au total, 483 diplômés récents ont complété le sondage. Ce taux de participation de 9 % (458 sur 5167) est représentatif de la population certifiée en laboratoire médical (intervalle de confiance de 95 %, marge d'erreur de 5 %). On a compté 160 ALM et 323 TLM (y compris 15 technologistes en génétique clinique et 16 cytotechnologistes diagnostiques), représentant respectivement 67 % et 33 % de l'échantillon. Les réponses ont été essentiellement données par des femmes (81 % ou 390 sur 483) alors que les hommes ont représenté 16 % (79 sur 483) et les personnes transgenre, 0 % (1 sur 483); enfin 3 % (13 sur 483) des participants ont préféré ne pas répondre.

Les participants ont représenté une bonne répartition au plan des dates de fin de leurs stages cliniques avec un peu plus de poids aux années plus récentes, comme l'indique ce tableau.

Tableau 1 : Répartition des dates des stages cliniques

Année du stage clinique	N <sup>b</sup> re de participants	% du total des participants
2010	6	1%
2011	69	14%
2012	73	15%
2013	89	18%
2014	111	23%
2015	135	28%
<b>Total</b>	<b>483</b>	<b>100%</b>

On constate aussi une distribution relativement représentative des expériences de stages cliniques par provinces/territoires selon les emplacements des programmes de formation.

Tableau 2 : Distribution des emplacements des stages cliniques

Emplacement du stage clinique	N <sup>bre</sup> de participants	% du total des participants
<b>Alberta</b>	82	17%
<b>Colombie-Britannique</b>	54	11%
<b>Manitoba</b>	31	6%
<b>Nouveau-Brunswick</b>	31	6%
<b>Terre-Neuve-et-Labrador</b>	15	3%
<b>Nouvelle-Écosse</b>	17	4%
<b>Ontario</b>	213	44%
<b>Île-du-Prince-Édouard</b>	5	1%
<b>Québec</b>	21	4%
<b>Saskatchewan</b>	12	2%
<b>Provinces/territoires multiples</b>	2	0%
<b>Total</b>	483	100%

Étant donné le nombre élevé de participants ayant récemment complété l'examen et le moment où le sondage a été distribué, il n'est pas surprenant que 84 % (407 sur 483) des participants au sondage aient indiqué qu'ils avaient ou ont eu un emploi à leur niveau de certification. La majorité du groupe était des ALM certifiés (82 % ou 62 sur 76). Quarante-six p. cent des répondants (35 sur 76) qui ne travaillaient pas à un poste correspondant à leur niveau de certification ont complété leur examen en 2015.

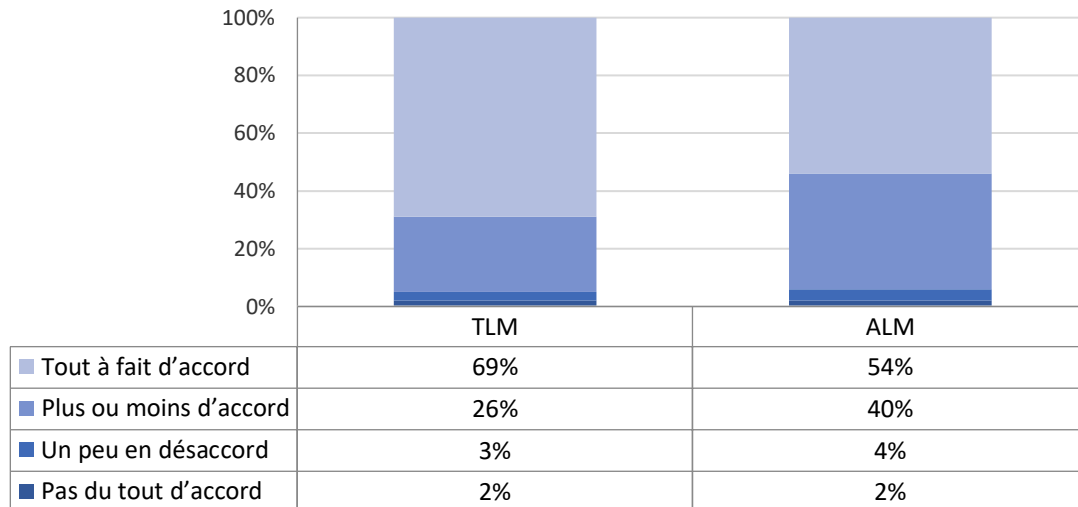
#### Expériences de stages cliniques

##### *Je crois que mon programme académique m'a préparé à mon stage clinique.*

Les diplômés récents ont indiqué que leurs programmes académiques les ont préparés à leur stage clinique. Un remarquable total de 95 % (457 sur 483) des participants a donné une réponse positive (31 % « plus ou moins d'accord », 64 % « tout à fait d'accord », taux de désaccord de 5 %). On a noté quelques différences entre les TLM et les ALM comme en fait foi la Graphique 3. Les TLM étaient plus souvent d'accord et ont été plus nombreux à répondre « tout à fait d'accord » à la question que les ALM.

### Graphique 3 : État de préparation aux stages cliniques

Je crois que mon programme académique m'a préparé à mon stage clinique



Les participants ont eu l'occasion de commenter leurs réponses (sur chacune des questions du sondage). On a noté 74 commentaires relatifs à la question sur l'état de préparation aux stages cliniques. Dans la même veine que le niveau d'accord des répondants, leurs analyses thématiques ont produit des résultats positifs tels que : « (Le collègue) était un excellent endroit de formation », « Mon programme académique était très ciblé et sensationnel », et « Les simulations cliniques ont été particulièrement utiles ». Les participants ont également utilisé l'espace pour les commentaires afin d'indiquer quelles améliorations pourraient à leur avis être apportées. Les sujets d'amélioration ont porté sur une réduction des apprentissages théoriques et un accroissement des formations pratiques, faisant état également de la différence entre ce qui est enseigné et ce qui se pratique dans l'environnement clinique.

- « Nous avons eu peu ou pas de formation pratique à l'école avec les analyses de dénombrement cellulaire pour des échantillons tels les liquides organiques et l'analyse du sperme. Cela est évidemment attribuable à la disponibilité limitée de ces spécimens pour les programmes de formation, mais cela aurait été utile... »
- « L'école a su me préparer adéquatement dans la théorie utilisée dans les analyses et pour aider à interpréter les résultats, mais nous n'avons pas eu suffisamment d'expérience avec les différentes machines pour devenir confortables dans l'environnement d'un vrai labo. »
- « La quantité de théorie que j'ai dû assimiler n'était pas nécessaire pour me préparer au travail d'un TLM. »

- « Il y a des situations 'idéales' que l'on apprend dans la classe, mais quand on arrive au stage, on voit la réalité. »
- « Bien que l'on vous enseigne les éléments de base, on ne vous enseigne pas la pensée critique dont vous aurez besoin. »

Les participants ont reconnu le besoin d'apprentissage théorique, comme dans ce commentaire : « C'est toujours différent quand on fait les choses en classe, c'est entièrement théorique. Alors il est bon d'avoir les stages cliniques, cela m'a aidé à mieux comprendre ce que l'on fait en situation de travail réelle ». Ils ont également reconnu les concepts pratiques associés aux coûts et avances technologiques tel que mentionné dans les commentaires précédents.

Dans l'ensemble, il faut noter que les participants n'ont pas formulé de « plaintes » (tel qu'indiqué par le ton et la structure des réponses). Quatre-vingt-cinq p. cent (63 sur 74) des commentaires provenaient d'étudiants ayant donné des scores positifs, comme les exemples ci-dessus. On peut donc interpréter que les diplômés parlaient de leurs expériences et que les suggestions pour accroître le degré d'exposition au milieu de travail réel pourraient être bénéfiques avant le stage clinique; il serait donc acceptable, pour y parvenir, de diminuer les composantes théoriques.

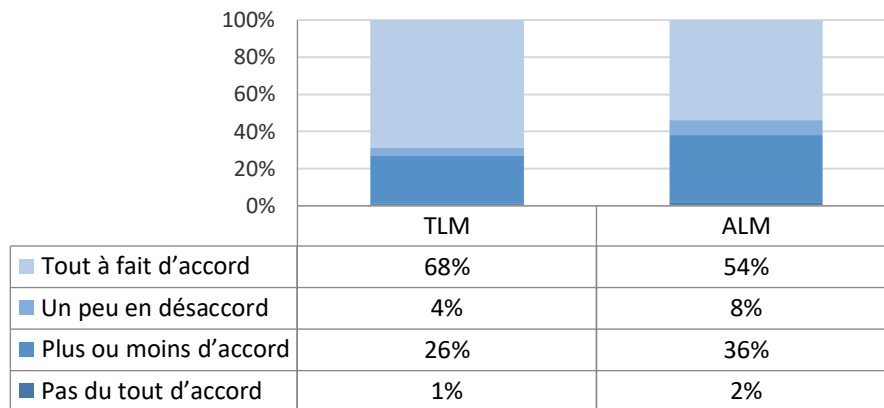
*Mes formateurs et l'environnement de mon stage clinique m'ont permis d'acquérir les compétences techniques dont j'avais besoin.*

Bien que les répondants aient indiqué dans la question précédente qu'ils voulaient plus de compétences pratiques, ils ont fait état d'un degré élevé d'accord positif avec l'idée d'acquérir des compétences techniques dans l'environnement de stage clinique. Dans l'ensemble, 93 % (449 sur 483) ont déclaré leur accord, y compris 29 % (142 sur 483) « plus ou moins d'accord » et 64 % (307 sur 483) « tout à fait d'accord » (le taux de désaccord a atteint 7 %). Là aussi, cet accord a été plus fortement positif chez les TLM que chez les ALM.

**Graphique 4 : Mes formateurs et l'environnement de mon stage clinique m'ont permis d'acquérir les compétences techniques dont j'avais besoin.**

---

Mes formateurs et l'environnement de mon stage clinique m'ont permis d'acquérir les compétences techniques dont j'avais besoin.



Parmi les commentaires exprimés, 84 % (49 sur 58) provenaient de diplômés récents qui étaient positivement d'accord avec la question sur les compétences techniques associées. Deux thèmes bien définis ont fait surface, soit une expérience négative (personnel ou travail non approprié) ou une expérience positive (excellence de la formation et du personnel).

Les commentaires sur les expériences négatives ont surtout ciblé le personnel clinique (superviseurs, formateurs et autres travailleurs du labo) ne désirant pas enseigner aux étudiants (par manque d'intérêt ou épuisement professionnel) ou ne possédant pas les capacités pour enseigner efficacement (par manque de temps ou de personnel suffisant) ou encore, le fait de ne pas avoir eu à exécuter des tâches adéquates (mais plutôt administratives ou des corvées). Vu que ces diplômés récents ont généralement approuvé leur formation en compétences techniques, la majorité des commentaires portaient sur des situations ou visaient des membres spécifiques du personnel, plutôt que des questions systémiques. Néanmoins, les commentaires ont été assez directs et descriptifs (ton, langage, détails fournis) pour indiquer un niveau élevé d'impact négatif sur l'expérience de stage clinique. Pour cette raison, un plus grand nombre d'exemples est reproduit ci-dessous.

- « À l'arrivée des étudiants, le personnel était déjà surchargé de travail. Notre venue a alourdi encore plus leurs tâches quotidiennes. J'ai ressenti que personne n'avait vraiment le temps d'expliquer les procédures et encore moins de nous montrer comment faire les choses correctement. »

- « Je me suis rendu compte qu'ils n'avaient pas de temps pour moi et qu'ils manquaient de personnel. J'ai aussi entendu l'une des autres phlébotomistes dire qu'elle ne voulait pas avoir d'étudiants. »
- « On m'a laissé sans supervision et sans instructions pendant deux semaines lors de l'une de mes rotations parce que mon formateur de stage était absent et personne ne l'a remplacé. »
- « Certains formateurs étaient des employés qui n'ont pas caché qu'ils n'aimaient pas avoir des étudiants. La plupart du temps j'ai eu des formateurs qui avaient suivi un programme pour savoir enseigner aux étudiants, mais ce n'est pas sur tous les sites que l'on trouve des personnes bien formées. »
- « J'aurais voulu avoir plus d'expérience pratique, peut-être un stage plus long, afin de mieux aiguïser mes compétences. Il semble que mon stage s'est terminé juste au moment où je m'étais bien ajusté au travail dans cet environnement. »
- « J'ai eu un stage dans une clinique sans rendez-vous qui s'occupait plus de tâches administratives. »
- « J'ai été affecté à un hôpital différent à chacune de mes trois rotations de stage; bien que j'aie eu des formateurs compétents, ils étaient rares. En général, mes collègues étudiants et moi-même avons été traités comme des aides de tâches générales et nous avons été chargés de responsabilités sans intérêt, comme le nettoyage... »

Bien que des expériences négatives aient eu lieu, un grand nombre de participants ont préféré mettre en évidence leurs expériences positives. Les commentaires sur ces expériences ont visé des membres spécifiques du personnel ou des formateurs cliniques qui ont soutenu l'étudiant. Les participants ont également reconnu que les pénuries de personnel ont eu un impact sur le soutien qu'ils ont pu recevoir et que cette composante était hors du contrôle des formateurs (le personnel était en mesure de modifier les compétences interpersonnelles).

- « Ils prennent grand soin des étudiants, créent des contenus de cours interactifs et complets, maintiennent un contact étroit avec les étudiants et connaissent bien leur domaine. »
- « Ils ont fait de leur mieux en tenant compte du ratio formateur/étudiants. »
- « J'ai eu suffisamment de temps dans chacun des services et j'ai reçu la formation en profondeur qu'avait demandée mon coordinateur clinique à l'école. »
- « Un formateur clinique était constamment disponible et s'est arrangé pour me rencontrer chaque semaine afin d'examiner mes progrès et de répondre à mes questions. »
- « Les formateurs ont été réalistes au plan des connaissances nécessaires au travail et ce qu'il fallait savoir afin de réussir l'examen de la SCSLM. »

Lorsque l'on révise ces commentaires, on ne distingue pas clairement si les étudiants avaient un moyen de donner leurs observations ou opinions (positives ou négatives) sur leurs programmes de formation ou les emplacements des stages cliniques. En l'absence de cette information dans les descriptions, il serait approprié que les

programmes de formation passent en revue les avenues de communication entre les étudiants, les sites cliniques et les programmes de formation, en plus des choix des calendriers de ces cycles (avant, pendant et après les stages cliniques) et de la connaissance qu'ont les étudiants de tels processus.

*Mes formateurs et l'environnement de mon stage clinique m'ont permis d'acquérir les compétences pratiques dont j'avais besoin. Par exemple, des habiletés non techniques comme la communication professionnelle et la conduite appropriée en milieu de travail.*

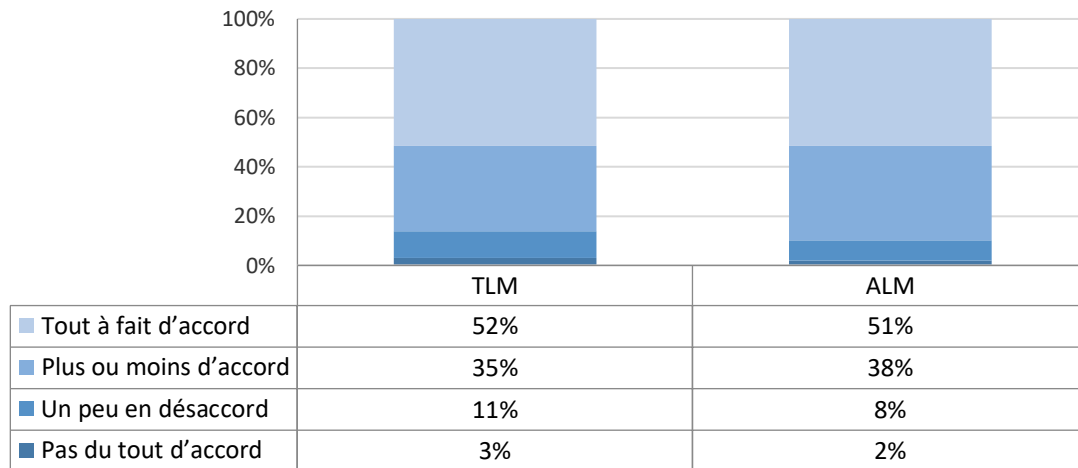
La formation en compétences pratiques, comme les habiletés non techniques, n'est peut-être pas aussi évidente comme genre de formation pour les étudiants lors de leur stage clinique, comparativement à l'acquisition de compétences techniques. Probablement, dans de nombreux programmes de formation, cela est un sous-produit de l'interaction des étudiants dans l'environnement clinique. Parmi les commentaires qui valident cette idée : « Je ne crois pas avoir vu qui que ce soit donner une formation dans les compétences non techniques mentionnées, pendant ma formation ou avec les étudiants suivants »; « Les compétences non techniques ne sont pas apprises dans le stage, mais ce sont des comportements appris dans la vie de tous les jours »; et « Je ne crois pas que les formateurs m'aient vraiment transmis des compétences non techniques. On améliore graduellement ses communications professionnelles par l'observation et l'interaction avec les collègues. »

Si cela est le cas, le niveau plus élevé de désaccord avec l'énoncé de formation en compétences pratiques ne serait pas surprenant. Quatre-vingt-huit p. cent (423 sur 483) ont exprimé un accord positif avec la formation en compétences pratiques qu'ils ont reçue (taux de désaccord de 12 %). La distribution des scores entre les ALM et TLM a été la plus juste que pour toute autre question basée sur la satisfaction.



## Graphique 5 : Formation en compétences pratiques

Mes formateurs et l'environnement de mon stage clinique m'ont permis d'acquérir les compétences pratiques dont j'avais besoin. Par exemple, des habiletés non techniques comme la communication professionnelle et la conduite appropriée en milieu de travail.



On note 43 commentaires dans cette section avec 62 % (27 sur 43) de répondants positifs. L'analyse révèle deux thèmes principaux dans ces commentaires, soit l'accent sur l'absence de compétences non techniques par rapport au personnel de laboratoire (p. ex., commérages, comportement non professionnel, intimidation), et l'absence de formation en compétences non techniques dans le programme éducatif (réponses variées à savoir si cela est approprié ou non).

- « Il y a de l'intimidation, des insultes personnelles et du harcèlement en milieu de travail et même à l'école, je n'en reviens pas et je suis traumatisé. »
- « J'ai entendu des commérages non professionnels à de maintes reprises. Les employés se plaignaient continuellement de collègues et de l'employeur. »
- « En tant qu'ancien gestionnaire dans ma carrière antérieure, j'ai été choqué par l'absence de diplomatie et de professionnalisme dont ont fait preuve les 'formateurs' cliniques désignés. De toute évidence on les avait nommés parce qu'ils étaient disponibles, pas parce qu'ils étaient qualifiés. »
- « Dans certains services (hématologie et transfusion), l'insatisfaction et l'intimidation étaient monnaie courante. J'ai été témoin de façons de parler à des technologistes qui étaient inexcusables et sans fondement. »
- « Ce que l'on vous apprend en classe ne fonctionne pas en milieu de travail. Si vous donnez votre opinion, on vous considère comme une personne à problèmes. »

Les diplômés ont reconnu la nature circonstancielle de ces situations. Par exemple, « Certaines personnes ont été excellentes pour communiquer ce qui était approprié, mais quelques-unes ne possédaient pas cette compétence ». D'autres ont signalé d'excellentes expériences et ont louangé le personnel de leur stage clinique.

- « L'hôpital m'a complètement adopté et m'a donné des occasions pleines de défis qui ont développé diverses compétences, comme la communication et la conduite professionnelle. »
- « Les formateurs cliniques ont donné l'exemple. Ils m'ont encouragé à interagir avec des professionnels hors du labo principal, par exemple des conseillers en génétique et des obstétriciens. »
- « Ils ont organisé des situations que l'on rencontre dans le monde réel et ont démontré comment utiliser la procédure opérationnelle normalisée appropriée pour effectuer le travail. »

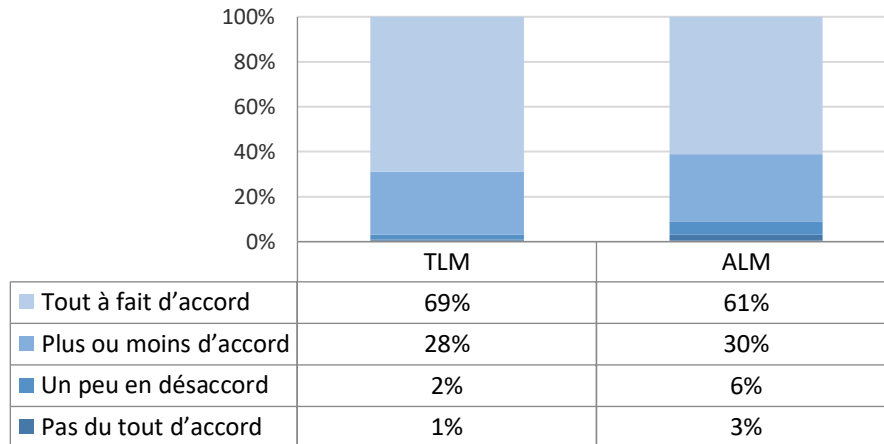
Comme dans la question sur la formation des compétences techniques, les participants n'ont pas formulé de commentaires sur les canaux de communication servant à rapporter les expériences positives ou négatives. Bien que l'absence de renseignements à cet égard n'indique pas un problème, c'est néanmoins un sujet à élucider.

*La qualité des équipements que j'ai utilisés lors de mon stage clinique était satisfaisante.*

La satisfaction à l'égard des équipements utilisés lors du stage clinique a reçu le plus fort taux de « tout à fait d'accord » que toute autre question basée sur la satisfaction (67 % ou 322 sur 483). Le taux de réponses positives a atteint 95 % (460 sur 483, taux de désaccord de 5 %). Les ALM ont eu plus tendance que les TLM à donner un ton négatif à leurs réponses mais les résultats indiquent néanmoins un taux de satisfaction élevé.

## Graphique 6 : Qualité des équipements

La qualité des équipements que j'ai utilisés lors de mon stage clinique était satisfaisante.



Les répondants positifs ont formulé 68 % (23 sur 31) des commentaires. Les réponses ont été variées, certains diplômés ayant pu utiliser les mêmes équipements que le personnel alors que d'autres ont eu des équipements « moindres » pour pratiquer. Les expériences divergentes des diplômés ont-elles été associées à leurs attentes appropriées ou non, cela n'est pas clair. Les programmes locaux pourraient examiner cela.

En général, les réponses ont indiqué une utilisation adéquate des équipements, vétustes ou non, tel qu'on le constate dans ce commentaire : « J'ai fait mon stage dans un petit hôpital et bien que je n'aie pas eu accès aux équipements de laboratoire les plus récents ou les meilleurs, ceux qui étaient à ma disposition étaient amplement suffisants pour apprendre et pour effectuer le travail ». Les commentaires suivants sont des exemples de moindre satisfaction :

- « (Les équipements) étaient vieux, désuets et souvent à mettre au rancart, mais ils correspondaient néanmoins à ce que nous utilisons en environnements cliniques, et cela m'a donné une bonne base pour savoir comment réparer les choses et utiliser des méthodes plus anciennes en cas de panne des équipements neufs. »
- « De nombreux analyseurs, et surtout le Hematology Beckman Coulter, étaient très vieux et tout le temps en panne, ce qui a demandé de longues heures de réparations. »
- « Les microscopes attribués aux étudiants ne fonctionnent pratiquement pas. Je comprends qu'ils coûtent cher mais effectuer 100 différentiels sur un microscope permettant à peine de déchiffrer un corps de Dohle, cela ressemble un peu à une perte de temps. »

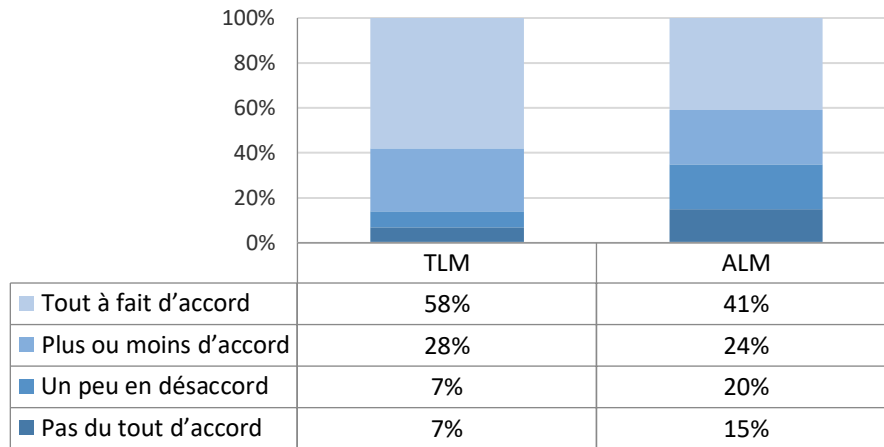
- « Je n'ai pas eu accès à un ordinateur et mon expérience du système informatique du laboratoire a donc été limitée. Il aurait été utile d'apprendre comment naviguer dans les historiques des patients, pratiquer la préparation de rapports et comparer mes conclusions... »

J'ai éprouvé des préoccupations sur ma sécurité et celle des autres lors de mon stage clinique.

Cet énoncé est formulé en mode négatif et par conséquent, une réponse « d'accord » indique l'insatisfaction. Les diplômés ont indiqué le plus haut degré d'insatisfaction associé aux questions de sécurité, comparativement à toute autre question. Dans l'ensemble, 21 % (101 sur 483; 10 % ont été « tout à fait d'accord », 11 % « plus ou moins d'accord ») ont fait l'expérience ou ont été au courant de préoccupations de sécurité dans l'environnement du stage clinique (79 % n'ont pas eu de telles préoccupations). Les ALM ont été plus enclins à rapporter des préoccupations liées à la sécurité et sont représentés par les 35 % de personnes indiquant leur accord.

Graphique 7 : Préoccupations liées à la sécurité

J'ai éprouvé des préoccupations sur ma sécurité et celle des autres lors de mon stage.



L'un des commentaires est un point de référence : « La sécurité est toujours une préoccupation quand il existe un déséquilibre des pouvoirs et la relation formateur/étudiant est un excellent exemple ». Quand on y pense et en relation avec les autres questions, sur les 37 commentaires exprimés, 62 % (23 sur 37) provenaient de personnes insatisfaites. Dans ces commentaires, on note clairement deux catégories, soit de bons exemples portant sur l'absence de questions de sécurité et des descriptions négatives formulées par des personnes s'étant trouvées dans des situations non sécuritaires.

Parmi les commentaires positifs :

- « Je me suis toujours senti en sécurité pendant mon stage. Le personnel a tout fait pour s'assurer que je portais les équipements de protection individuelle appropriés à ma tâche. »
- « Nos rotations de stage ont été tout à fait professionnelles et nous avons observé les normes établies par les labos cliniques. »
- « La sécurité passait en premier en tout temps, surtout pour les étudiants. »

Parmi les commentaires négatifs, on a des descriptions de piqûres d'aiguilles, de coupures cutanées, de création de composés chimiques toxiques causant des blessures tout en étant sous supervision, de ventilation déficiente causant des maux de tête, d'allergènes causant des réactions et de maladies liées au stress en milieu de travail. Dans tous les cas, le diplômé a discuté du manque de sécurité sur le site clinique et/ou avec le personnel de supervision clinique approprié. Les commentaires ont porté sur la déficience dans l'application des mesures de sécurité (tourner les coins ronds) pour cause de manque de temps ou de scénarios généraux de pratique.

- « J'ai été exposé à trop de produits chimiques parce que l'on voulait prendre des raccourcis et augmenter la production. Vraiment pas professionnel. »
- « Les pratiques de sécurité de l'ancienne génération du personnel de labo... ne sont pas au même niveau que celles des nouveaux diplômés... je crois que tout le personnel des labos devrait se mettre à jour avec des formations régulières en sécurité. »
- « J'ai eu une formatrice pendant quelques jours qui m'a fait faire les prélèvements à toute vitesse... je sentais qu'elle tournait les coins ronds et que cela n'était pas approprié dans un environnement d'apprentissage (mais tous les autres formateurs ont été très bien). »
- « Tant moi-même que d'autres, nous n'avons pas reçu la formation appropriée pour la mise aux rebuts de produits chimiques en histologie, même si cela était une exigence pour les étudiants. »
- « Tous les TLM en micro travaillaient sans gants et m'ont poussé à cesser d'en porter moi-même, même après que l'un d'eux ait subi une infection à un doigt... »

Notons que le concept de travailler sans gants était fréquent et que plusieurs diplômés ont reçu des instructions spécifiques du personnel de ne pas en porter.

- « Sur le site, les protocoles sur les blessures par piqûres d'aiguilles étaient vagues et périmés. Lorsque cela a été porté à l'attention de la direction, des correctifs ont été apportés (malheureusement cela est venu à la suite d'une blessure d'un collègue). »

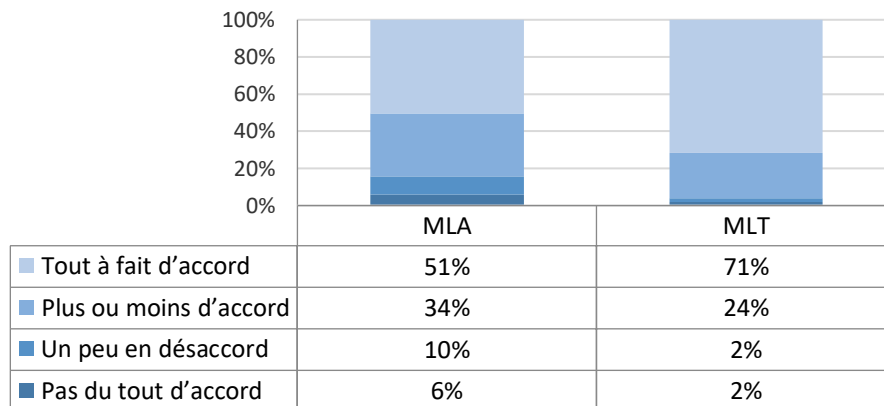
Vu tous les commentaires fournis dans cette étude, le concept des préoccupations relatives à la sécurité devrait devenir une priorité pour les collèges/instituts afin d'apporter des révisions, surtout aux programmes d'ALM.

*Dans l'ensemble, je crois que l'expérience acquise lors de mon stage clinique m'a préparé à une carrière dans ma profession.*

Quatre-vingt-douze p. cent (444 sur 483) des diplômés se sont sentis préparés à entrer sur le marché du travail après leur stage clinique (67 % étaient « tout à fait d'accord », 29 % « plus ou moins d'accord »), ce qui donne un taux de désaccord de 8 % (39 sur 483). Encore une fois, on note des différences marquées entre les TLM et les ALM et cela peut venir du fait que moins d'ALM avaient un emploi à leur niveau de certification au moment du sondage. Parmi les ALM, 16 % (25 sur 160) ne se sont pas sentis prêts pour entrer sur le marché du travail, alors que seuls 4 % (14 sur 323) des TLM avaient le même sentiment.

Graphique 8 : Préparation à la carrière

Dans l'ensemble, je crois que l'expérience acquise lors de mon stage clinique m'a préparé à une carrière dans ma profession.



Cinquante-et-un commentaires ont fourni des renseignements pour mieux comprendre les raisons pour la préparation ou le manque de préparation à la carrière (83 % ou 42 sur 51 proviennent de répondants positifs). Les commentaires sur des expériences positives ont reflété l'impact que de bons formateurs peuvent avoir sur l'expérience des étudiants.

- « J'ai vraiment apprécié mon stage et je crois avoir appris beaucoup de choses pertinentes à ma profession. C'était une partie essentielle de mon éducation et cela m'a permis d'être un meilleur TLM. »
- « Le stage a été la meilleure partie du programme, on se rend compte de ce que l'on sera appelé à faire en tant que tech dans le labo et on s'aperçoit de ce qu'on aime ou pas. »

- « La partie académique et les stages cliniques ont été excellents. La nature de ce travail exige des mois d'expérience pratique. »
- « L'institution d'enseignement que j'ai fréquentée avait une période de 'simulation clinique' dans l'école, puis une période en environnement clinique véritable. Mais la simulation clinique ait été bénéfique pour aider à préparer les étudiants à travailler dans un environnement clinique réel... »
- « Je crois que le stage clinique m'a plus préparé à ma carrière que la partie du programme théorique et en salle de classe. J'en ai appris beaucoup plus quand j'étais dans le labo à observer et à effectuer des analyses. »

Les expériences négatives font état d'un manque de travail approprié aux fins de formation et de questions personnelles sur des employés (stress, épuisement professionnel).

- « Le site clinique offrait seulement des rotations en histopathologie. Je n'ai pas eu d'expérience de travail en chimie, hématologie ou microbiologie. Je n'ai pas eu l'occasion de pratiquer de phlébotomie, ce qui est une grande partie des activités des ALM. »
- « Techniquement, j'ai terminé l'école en étant compétent, mais ils auraient dû enseigner le multitâche aux étudiants. On a mis tant l'accent sur le travail à une table à la fois que j'ai eu de la difficulté à m'adapter à un labo où je travaille indépendamment dans plusieurs disciplines. »
- « Le labo où j'ai effectué mon stage faisait faire de nombreuses analyses importantes à l'extérieur (par exemple, les investigations d'anticorps) alors qu'elles auraient dû faire partie de mon expérience de formation clinique. De plus, il n'y avait pas de matériaux de pratique auxquels se reporter ou servant à apprendre. »

Lorsque l'on a demandé aux diplômés s'ils « recommanderaient l'emplacement de leur stage clinique comme un endroit où les futurs étudiants en science de laboratoire médical pourraient apprendre », dans l'ensemble 87 % (418 sur 482) ont répondu « oui ». Il y a eu cependant une différence substantielle entre les TLM et les ALM. Alors que 92 % des TLM (298 sur 323) recommandaient leur stage clinique, c'était le cas de seulement 75 % (120 sur 159) des ALM.

## Conclusion

La satisfaction générale sur l'état de préparation aux stages cliniques et la formation sur place était élevée et répond aux exigences des étudiants relativement à leurs compétences techniques et pratiques et à la capacité à exercer leurs compétences sur des équipements de qualité. Il serait avantageux pour les étudiants de songer à accroître l'apprentissage pratique avant le stage clinique (soit, la pratique sur des équipements, l'apprentissage par simulation, la pratique de compétences non techniques). Les diplômés ont exprimé moins de satisfaction sur les questions relatives à leurs préoccupations avec la sécurité, ce qui indique un domaine à

approfondir. Dans l'ensemble, les programmes de formation et les stages cliniques devraient être fiers des environnements qu'ils ont créés pour soutenir la formation des étudiants. Les commentaires et suggestions offerts dans ce rapport reflètent le solide système qui a été bâti et propose des domaines à examiner afin de bonifier l'expérience des étudiants en tenant compte de leurs besoins actuels.

Les commentaires des participants ont offert une grande richesse contextuelle et une perspective sur les situations négatives auxquelles des étudiants ont été confrontés lors de leurs stages cliniques (bien que l'expérience générale ait été positive). Les données reflètent les pénuries actuelles en ressources humaines dans le domaine de la santé qui se font ressentir dans la profession de laboratoire médical. Avec l'accroissement du stress et de l'épuisement professionnel reliés aux modifications des modèles de dotation en personnel et de charges de travail, la complexité additionnelle liée au suivi des étudiants peut devenir un fardeau supplémentaire pour les formateurs et les emplacements de stages cliniques. Ces facteurs ont commencé à faire surface et auront probablement un impact sur les étudiants; or, on prévoit que cela ira en augmentant vu l'évolution du système des soins de santé.

Il est recommandé aux programmes éducatifs et aux employeurs des stages cliniques d'examiner ces résultats et de se soutenir mutuellement afin de les mettre en application. De même, les parties prenantes, en collaboration avec les étudiants et les diplômés, devraient réviser les besoins actuels des parties prenantes, évaluer les canaux de communication pour rapporter les expériences positives ou négatives, et évoluer de nouveaux modèles d'éducation et de stages cliniques qui reflètent les besoins actuels.