



FORMATION INFIRMIÈRE

Novembre 2022



Conseil consultatif
Formation infirmière
SIDIEF

FORMATION INFIRMIÈRE

Éditorial

La voix étudiante comme levier de transformation en sciences infirmières? Place à l'innovation.

Ce numéro du **S@voir inf. - Formation infirmière** accueille des articles traitant de stratégies d'apprentissage, dont l'histoire de cas et les jeux sérieux, ainsi que d'apprentissage par les pairs, à partir du regard d'étudiantes et d'étudiants.

Au centre de ces préoccupations, vous trouverez des témoignages de la communauté étudiante sur l'expérience d'apprendre les soins infirmiers. Est-ce un apport suffisant pour s'imprégner de la perspective étudiante? Cette voix est-elle soutenue et encouragée dans le développement des cours, des programmes, dans la conception et le déploiement des projets de recherche et dans les comités pédagogiques influant l'organisation académique et la pédagogie? Voilà un pan du savoir, celui de la voix étudiante qui fait maintenant l'objet de recherche afin d'en préciser la nature. Trois concepts sont évoqués : la transformation, la participation et l'« empowerment » (Ha, 2018; Subramanian et coll., 2012). Dans un examen de la portée, Ha (2018) explique que la voix étudiante, entendue et prise en compte par les responsables universitaires et le corps professoral, transforme le cheminement étudiant et contribue à l'enrichissement et à la transformation de cours ou de programmes. Cette transformation survient lorsque les représentants étudiants sont invités à participer aux instances décisionnelles et influentes, et que leur voix donne réellement un pouvoir d'agir et une coresponsabilité dans la prise de décisions pédagogiques. Toutefois, Ha (2018) souligne que la communauté étudiante était peu présente dans les comités stratégiques. Le point de vue selon lequel cette communauté n'a pas les connaissances et les compétences requises pour discuter d'enseignement et d'apprentissage était bien ancré. Aujourd'hui, la voix étudiante, dans la mouvance des travaux sur le partenaire de soins et de recherche, commence à intéresser les acteurs clés des institutions d'enseignement, car sa voix est centrale pour juger de l'efficacité et de la pertinence des apprentissages réalisés en vue d'accéder à la profession infirmière.

La voix étudiante en sciences infirmières est, entre autres, un savoir sur l'expérience d'apprendre. Certains commentaires étudiants, recueillis sur les stratégies d'apprentissage de personnes étudiantes au doctorat de l'Université de Sherbrooke (Québec, Canada), illustrent cette voix, par exemple, le commentaire suivant : *[...] Ma principale stratégie d'apprentissage personnelle est ma structure de prise de notes. [...] j'écris avec des mots-clés et je me mets plusieurs exemples. [...] soit j'utilise des tableaux résumés ou je réalise une carte conceptuelle (p. ex. avec C-map tool). Après [...], je fais plusieurs fois la lecture, pour, finalement, m'installer devant ma caméra et m'auto-enseigner ma matière dans mes mots avec le soutien de mon résumé. (Marie-Josée Émond¹).* L'expérience d'étude, similaire aux autres commentaires étudiants, ne se limite pas à la mémorisation, mais vise des stratégies cognitives d'élaboration et d'organisation des connaissances, lesquelles sont reconnues plus efficaces pour développer le raisonnement clinique : prise de notes par mots-clés, tableaux, schémas, cartes conceptuelles, auto-enseignement et explication de concepts avec des collègues. Le témoignage d'une étudiante de 3^e année à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Saint-Joseph de Beyrouth (Liban) relate les avantages d'apprendre à partir d'histoire de cas, comme la compréhension de la globalité de la personne soignée, le renforcement et le développement du jugement clinique. Aussi, le point de vue étudiant est exploré dans cette recherche de Lechasseur et coll. (2022) sur l'utilisation du SNAPPS (*Summarize, Narrow, Analyse, Probe the preceptor, Plan management et Self-directed learning*) qui est une stratégie pédagogique utilisée en clinique pour favoriser le développement du raisonnement clinique. Enfin, l'introduction d'une méthode de simulation par

¹ Tous nos remerciements aux quatre doctorantes de l'Université de Sherbrooke (Québec, Canada) qui ont accepté de nous faire part de leurs commentaires : Monica McGraw, Marie-Josée Émond, Meriem Sid Mohand et Amira Sid Mohand.

FORMATION INFIRMIÈRE

le jeu sérieux (*serious game*) a été testée auprès de deux promotions étudiantes et a conduit à des changements pour améliorer l'apprentissage (Brito et coll., 2022).

La voix étudiante en sciences infirmières, c'est aussi un savoir-agir qui se développe progressivement par la mobilisation et la combinaison de plusieurs sources de connaissances afin d'intervenir dans un contexte spécifique de soins. Ce savoir pourrait-il être mis à profit auprès de personnes étudiantes de niveau moins avancé? L'apprentissage assisté par les pairs (AAP) jumèle une personne mentor de niveau plus avancé avec un(e) ou plusieurs mentoré(e)s de niveau moins avancé. Dans une revue de la portée, Williams et Reddy (2016) ont noté une amélioration significative des apprentissages des personnes qui assument le rôle de mentor. Plus récemment, dans une revue systématique comprenant 27 essais contrôlés randomisés, Brierley, Ellis et Reid (2022) ont noté une amélioration significative des performances académiques du groupe de mentorat par rapport à ceux du groupe témoin à la fin, puis quatre semaines après la fin de leurs cours. L'article de Kachaturroff et coll. (2020) porte sur les effets positifs du mentorat par les pairs sur le sentiment d'efficacité personnelle des personnes mentorées et la diminution du niveau de stress et d'anxiété. La méta-synthèse de Jacobsen, Sandhøj et Gonzalez (2022) ajoute que la réduction du stress peut s'expliquer par la relation égalitaire et non hiérarchique entre le groupe mentor-mentoré. De plus, elle ajoute des effets bénéfiques pour les personnes mentorées elles-mêmes : confiance en soi, identification des limites, recherche d'approfondissement de ses connaissances et amélioration des compétences en communication. L'article de Guillon et Kennel (2022) porte sur l'usage, la relation au numérique et les effets de l'accompagnement numérique par les pairs à l'Université de Strasbourg (France) durant la pandémie de Covid à l'aide d'un questionnaire transmis aux personnes tutrices. Ce projet, en période de crise, est crucial, mais comporte des limites sur l'apprentissage et la réussite. En effet, tous les groupes mentors-mentorés ont trouvé bénéfique le maintien de la relation avec les pairs, même si la démotivation et l'abandon du programme n'ont pas toujours été évités.

Outre le domaine du mentorat et du tutorat, d'autres illustrations d'activités proposées pour et par des personnes étudiantes peuvent être ludiques et riches d'apprentissages. Le témoignage *À la source des émotions* est une activité conçue à l'Institut et Haute École de la Santé La Source (Suisse) pour sensibiliser à l'importance des émotions lorsqu'il s'agit de santé mentale. Dans un espace sécurisé, les personnes étudiantes pouvaient s'adonner à une activité ludique et partager leurs émotions de façon créative. Un témoignage étudiant décrit l'expérience et ses effets positifs.

En somme, ce numéro rejoint la voix étudiante : elle se fait entendre de plus en plus dans la recherche afin de reconnaître le point de vue étudiant et transformer les programmes et les cours. Elle se fait entendre par les acteurs-clés qui envisagent des apprentissages assistés par les pairs et qui encouragent le développement d'activités pédagogiques par et pour les étudiants. Enfin, la participation étudiante aux comités qui influencent l'apprentissage s'accroît dans les milieux universitaires. La voix étudiante prend son envol!

Je vous invite donc à découvrir les témoignages et articles présentés ici. Bonne lecture de ce numéro du **S@voir inf. – Formation infirmière!** Faites-nous part de vos commentaires!



Caroline Larue, infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Responsable de projets spéciaux, Centre d'innovation en formation infirmière et apprentissage professionnel (CIFI-AP)

Chercheuse régulière, Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (CRIUSMM)

QUÉBEC, CANADA

FORMATION INFIRMIÈRE

Références

Brierley, C., Ellis, L. et Reid, E.R. « Peer-assisted learning in medical education: A systematic review and meta-analysis ». *Med Educ.* 2022; 56(4): 365- 373. <https://doi.org/10.1111/medu.14672>.

De Brito, A., Dorbon, C., Frerot, C. et Appriou-Ledesma, L. (2022). La place du serious game en Ifsi, jeu et apprenants soignants. *Soins Cadres*, 133(fév.), 47–53. <https://www.em-consulte.com/article/1517836/la-place-du-serious-game-en-ifs-i-jeu-et-apprenants>.

Guillon, S. et Kennel, S. (2022). Le tutorat étudiant en contexte de pandémie de COVID-19 : quelles modalités d'accompagnement pour quels besoins exprimés?. *Revue internationale des technologies en pédagogie universitaire*, 19(2), 131-147. <https://doi.org/10.18162/ritpu-2022-v19n2-09>.

Ha, L. (2018). Co-construction avec des étudiantes et des formatrices d'une intervention pédagogique pour l'apprentissage du leadership clinique infirmier dans la formation initiale. [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/21813/Ha_Laurence_2018_these.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Jacobsen, T.I., Sandsleth, M.G. et Gonzalez, M.T. « Student nurses' experiences participating in a peer mentoring program in clinical placement studies: A metasynthesis ». *Nurse Educ Pract.* 2022 May;61:103328. Epub 2022 Mar 10. PMID: 35299009. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103328>.

Kachaturoff, M.K., Caboral-Stevens, M., Gee, M. et Lan, V.M. (2020). « Effects of peer-mentoring on stress and anxiety levels of undergraduate nursing students: An integrative review ». *Journal of Professional Nursing*, 36(4): 223-226. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2019.12.007>.

Lechasseur, K., Hegg, S., Gagnon, J., Gagnon, M.-P. et Goudreau, J. (2022). Développement du raisonnement clinique chez des étudiantes en sciences infirmières par la méthode SNAPPS-A : une étude pilote. *Pédagogie Médicale*, 22, 167-176. <https://doi.org/10.1051/pmed/2021022>.

Subramanian, J., Anderson, V.R., Morgaine, K.C. et Thomson, W.M. « The importance of 'student voice' in dental education ». *European Journal of Dental Education*. 2013 Feb;17(1):e136-41. doi: 10.1111/j.1600-0579.2012.00773.x. Epub 2012 Aug 12. PMID: 23279401a. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23279401/>

Williams B, et Reddy P. « Does peer-assisted learning improve academic performance? A scoping review ». *Nurse Educ Today*. 2016 Jul;42:23-9. Epub 2016 Apr 7. PMID: 27237348. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.024>.

L'apprentissage par étude de cas : point de vue étudiant. Carla Kechichian, étudiante 3^e année, Faculté des sciences infirmières de l'Université Saint-Joseph de Beyrouth (Liban).

À la source des émotions : projet pair-aidant. Shyhyrete Rexhaj, professeure ordinaire HES, Fabia Loio Lamas Moreirera, étudiante de 2^e année, Bachelor, Institut et Haute École de la Santé La Source, HES-SO Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (Suisse).

FORMATION INFIRMIÈRE

TÉMOIGNAGE

L'apprentissage par étude de cas : point de vue étudiant

Carla Kechichian, étudiante 3^e année, Faculté des sciences infirmières, Université Saint-Joseph de Beyrouth – Liban

Le rôle infirmier a évolué au cours de ces dernières années avec le changement constant et dynamique du système de santé au Liban. Ceci fait écho à une demande d'adaptation fréquente et à de nouvelles façons de soigner, basées sur les bonnes pratiques. Ainsi, il est indispensable d'outiller les futur(e)s infirmier(ère)s de connaissances et de compétences professionnelles afin de mieux répondre aux besoins de santé changeants. Étant donné que les programmes de formation en sciences infirmières sont actuellement basés sur une approche par compétences, il serait nécessaire que l'apprenant soit actif et engagé dans son apprentissage. Ainsi, différentes méthodes pédagogiques se situant dans le courant du paradigme de l'apprentissage ont montré des résultats encourageants, notamment dans le domaine de la santé.

Étudiante en troisième année à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Saint-Joseph de Beyrouth (Liban), j'ai appris, durant les trois années de formation, par de nouvelles méthodes pédagogiques actives à développer un raisonnement clinique d'un niveau plus élevé. Il s'agit de l'étude de cas, une des méthodes pédagogiques qui m'a semblé la plus fructueuse et la plus bénéfique durant la formation.

L'étude de cas clinique est un exercice intellectuel d'analyse et de synthèse, dont l'appui est une situation concrète réalisée dans un temps donné. Cet exercice consiste en une résolution de problèmes, conformément à la méthodologie sur laquelle est basée la démarche de soins. Elle est présentée d'une façon structurée en respectant les étapes méthodologiques de la résolution de problème d'une situation clinique donnée. Chaque situation clinique est suivie d'une série de questions et des consignes qui nous poussent à mener des recherches approfondies afin de trouver la réponse correcte. Ces situations nous ont permis de réfléchir à nos interventions infirmières, de prendre en compte la globalité du patient, de travailler les calculs de doses, d'avoir une posture réflexive et de mieux organiser nos soins. J'ai appris, aussi, à exercer mon jugement clinique, à mobiliser mes connaissances antérieures et à acquérir un nouveau savoir-faire pratique tout en ayant recours à des recherches scientifiques. Cette méthode m'a permis également de renforcer l'interaction entre nous en tant qu'étudiant : notre communication a été améliorée et nous avons appris à travailler en groupe et à mieux argumenter nos réponses. Les enseignantes nous assuraient un accompagnement et un soutien tout au long de cet exercice : elles nous posaient des questions qui nous ont permis de mobiliser nos connaissances et d'expliquer les actions que nous proposons pour résoudre le problème.

En somme, cet exercice nous a aidés à renforcer et à développer le jugement clinique et à établir des liens entre la théorie et la pratique, ce qui nous a permis de consolider notre apprentissage. Nous nous sommes sentis plus motivés, autonomes et responsables de notre formation. Nous avons acquis de nouvelles connaissances et nous avons validé nos acquis antérieurs. Ceci, à mon avis, nous permettrait de mobiliser ces acquis dans la résolution de problèmes réels dans notre future pratique professionnelle.

FORMATION INFIRMIÈRE

Développement du raisonnement clinique chez des étudiantes en sciences infirmières par la méthode SNAPPS-A : une étude pilote

Source : Lechasseur, K., Hegg, S., Gagnon, J., Gagnon, M.-P. et Goudreau, J. (2022). Développement du raisonnement clinique chez des étudiantes en sciences infirmières par la méthode SNAPPS-A : une étude pilote. *Pédagogie Médicale*, 22, 167-176. <https://doi.org/10.1051/pmed/2021022>.

Résumé critique

La méthode SNAPPS² (*Summarize Narrow Analyze Probe Plan Select*) est une stratégie pédagogique centrée sur l'apprenant qui comporte six étapes et qui favorise le développement du raisonnement clinique. Contrairement aux présentations classiques qui se concentrent principalement sur la restitution d'informations obtenues lors de l'entretien avec le patient, cette technique met l'accent sur la discussion du diagnostic différentiel, du plan de prise en charge et des zones d'incertitude.

La présente étude pilote exploratoire qualitative, en deux phases vise à répondre aux objectifs suivants : 1) explorer l'utilisation de SNAPPS-A, une version adaptée aux sciences infirmières lors des stages et 2) documenter le point de vue des étudiantes et des superviseuses sur la pertinence et l'utilisation de SNAPPS-A en stage, ainsi que les facteurs facilitants ou contraignants. La première phase a consisté, pour les étudiantes, à mettre en application la méthode et à enregistrer leurs échanges avec leur superviseuse au cours d'un stage clinique de 13 jours. Trois outils ont été mis à la disposition des étudiants (Ph1) : un guide et un aide-mémoire expliquant le SNAPPS-A et une vidéo explicative. Afin de répondre au 2^e objectif, une entrevue a été réalisée auprès des étudiantes et des superviseuses ayant accepté de participer à l'étude (Ph2).

Un échantillon de convenance a été choisi, où douze enregistrements ont été réalisés auprès de sept dyades formées d'étudiantes et de superviseuses ayant donné leur consentement pour participer à l'étude dans trois milieux de stages universitaires à Québec (Canada); elles ont été suivies durant une période de 16 mois. Les participantes à l'étude sont majoritairement des femmes : les étudiantes sont âgées de 18 à 24 ans et sont inscrites en 2^e année de baccalauréat en sciences infirmières. Les superviseuses sont âgées de 25 à 44 ans.

L'analyse a été faite sur *QDA Miner* après la transcription des entretiens et suivant la méthode d'analyse thématique de Miles et Huberman. Les résultats ont montré qu'en moyenne, les trois premières étapes de la méthode constituaient 44% du temps consacré aux échanges, qu'elles se sont révélées très pertinentes et qu'elles ont permis aux étudiantes de structurer davantage l'analyse de la situation clinique (Ph1). Le manque de temps, le manque de connaissances de SNAPPS, ainsi que le manque de disponibilité des superviseuses sont perçus, par les étudiantes, comme une barrière à la mise en application de SNAPPS. Toutefois, le soutien de la superviseuse et la similarité de la méthode SNAPPS-A avec la démarche de soins sont mentionnés comme des éléments facilitants (Ph2).

² La méthode SNAPPS, acronyme anglais, a été décrite pour la première fois en 2003 par Wolpaw et ses collègues. Elle comprend six étapes :

1) *Summarize* (résumé de la situation), 2) *Narrow* (proposition d'un diagnostic différentiel), 3) *Analyze* (analyse des éléments de la situation), 4) *Probe the preceptor* (pose des questions au superviseur), 5) *Plan Management* (Plan de prise en charge) et 6) *Self-directed learning* (Identifications des éléments problématiques).

FORMATION INFIRMIÈRE

Malgré certaines limites méthodologiques, la méthode SNAPPS-A a été jugée pertinente et facile à appliquer dans tous les milieux cliniques : elle permet aux étudiantes d'être proactives et d'acquérir de l'autonomie. Elle offre, aux superviseuses, une alternative pour mieux comprendre la démarche clinique afin d'adapter leur accompagnement en fonction des difficultés des apprenantes. Les recommandations découlant des résultats de l'étude proposent d'intégrer la méthode SNAPPS dans les stages en sciences infirmières et de poursuivre les recherches auprès d'un plus grand nombre de participantes. Il serait aussi pertinent d'organiser des séances préalables de préparation des étudiantes et des superviseuses à l'utilisation de la méthode SNAPPS, vu son impact important sur le développement du raisonnement clinique.

Références complémentaires

Feijó, L.P., Pereira, G.A., Ruffini, V.M.T. et coll. « Effectiveness of a SNAPPS in psychiatric residents assessed using objective structured teaching encounters: a case-control study ». *Sao Paulo Med J.* 2022 Oct 3;S1516-31802022005025202. Epub ahead of print. PMID: 36197349. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.1028.R1.13072022>

Pascoe, J.M., Nixon, J. et Lang, V.J. « Maximizing teaching on the wards: review and application of the One-Minute Preceptor and SNAPPS models ». *J Hosp Med.* 2015 Feb;10(2):125-30. PMID: 25627348. <https://doi.org/10.1002/jhm.2302>

La place du « serious game » en IFSI, jeu et apprenants soignants

Source : de Brito, A., Dorbon, C., Frerot, C. et Appriou-Ledesma, L. (2022). La place du serious game en IFSI, jeu et apprenants soignants. *Soins Cadres*, 133(fév.), 47–53. <https://www.em-consulte.com/article/1517836/alertePM>.

Résumé critique

Depuis 2009, les formateurs de l'Institut de Formation Interhospitalier Théodore-Simon (IFITS) à Neuilly-sur-Marne en France, portent un intérêt aux pédagogies innovantes et interactives, tel que l'apprentissage par la simulation. Considérée par la Haute Autorité de Santé comme une méthode validée de « développement professionnel continu », la simulation en santé permet aux infirmières d'apprendre des procédures diagnostiques et thérapeutiques en reproduisant des situations ou des environnements de soins.

Parmi les méthodes de simulation, le *serious game* (jeu sérieux) se propose comme un outil efficace de formation initiale en sciences infirmières (Calik et Kapucu, 2022; Volejnikova-Wenger et coll., 2021). Il se définit en tant que jeu vidéo (avec un environnement réaliste ou artificiel), auquel les auteurs rattachent une composante pédagogique. Cet article décrit le plan de conception d'un *serious game* destiné aux apprenants-soignants, sa mise en action et les liens effectués avec les différentes unités d'enseignement et les compétences.

Après avoir mené un travail réflexif sur la construction du jeu en collaboration avec un concepteur de *serious game* et des enquêtes dans des services de chirurgie orthopédique, une version primaire structurée en trois niveaux de mission a été produite et testée auprès de deux promotions d'étudiantes en soins infirmiers. Puis, après avoir apporté les réajustements nécessaires, elle a été intégrée dans des unités intégratives et des unités d'enseignement. Les missions impliquent, dans un ordre croissant, la réalisation des soins de confort, la réfection de pansement chirurgical, l'administration des thérapeutiques et la gestion d'une urgence absolue.

FORMATION INFIRMIÈRE

Pour faire suite au faible taux de connexion des apprenants au *serious game*, les formateurs ont planifié les séances d'apprentissage sur un temps de travaux pratiques pendant la période de stage. L'article met en valeur le rôle du formateur. D'une part, il sécurise l'environnement d'apprentissage et déclenche la motivation et l'immersion chez l'apprenant à travers le briefing. D'autre part, il favorise la pratique de la métacognition, la confiance et la connaissance de soi à travers le débriefing.

À côté de son importance dans la mise en œuvre de la pédagogie en distanciel, d'autres avantages du *serious game* ont été soulignés tout au long de l'article. En s'inscrivant dans la recherche par et pour l'innovation pédagogique, ce projet participe à l'évolution de la formation infirmière et au respect du principe de la sécurité du patient « jamais la première fois sur le patient » (Levrault et Fournier, 2012).

La mise en place des éléments, tels que le système de gratification, les événements imprévisibles, la sonorisation, les dialogues avec les personnages, la notion du temps, la répétition des gestes, les interactions dans le jeu et les objectifs à atteindre, permet de valider cette activité de simulation en tant que *serious game*.

Dans cet article, le terme « réalité virtuelle » est utilisé pour désigner le *serious game*. Or conformément aux normes de bonnes pratiques de l'*International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL)*, la réalité virtuelle est une réalité générée par ordinateur qui permet aux apprenants d'expérimenter une variété de stimuli auditifs et visuels par le biais de casques et de lunettes spécialisés (Plotzky et coll., 2021; Standards Committee, 2016).

Références complémentaires

Calik, A., et Kapucu, S. (2022). « The Effect of Serious Games for Nursing Students in Clinical Decision-Making Process: A Pilot Randomized Controlled Trial ». *Games for Health Journal*, 11(1), 30–37.

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/g4h.2021.0180>.

Levrault, J. et Fournier, J.P. Jamais la première fois sur le patient!. *Ann. Fr. Med. Urgence* 2, 361–363 (2012).

<https://link.springer.com/article/10.1007/s13341-012-0259-9>.

Plotzky, C., Lindwedel, U., Sorber, M. et coll. (2021). « Virtual reality simulations in nurse education: A systematic mapping review ». *Nurse Education Today*, 101, 104868. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2021.104868>.

Standards Committee, I. (2016). « INACSL Standards of Best Practice: Simulation SM Simulation Glossary ». *Clinical Simulation in Nursing*, 12, S39–S47. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.012>.

Volejnikova-Wenger, S., Andersen, P., et Clarke, K. A. (2021). « Student nurses' experience using a serious game to learn environmental hazard and safety assessment ». *Nurse Education Today*, 98.

<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2020.104739>

FORMATION INFIRMIÈRE

Effects of peer-mentoring on stress and anxiety levels of undergraduate nursing students: An integrative review

Effets du mentorat par les pairs sur les niveaux de stress et d'anxiété de personnes étudiantes en sciences infirmières de premier cycle : une revue intégrative (traduction libre)

Source : Kachaturoff, M.K., Caboral-Stevens, M., Gee, M. et Lan, V.M. (2020). « Effects of peer-mentoring on stress and anxiety levels of undergraduate nursing students: An integrative review ». *Journal of Professional Nursing*, 36(4): 223-226.
<https://doi.org/10.1016/J.PROFNURS.2019.12.007>.

Résumé critique

La présence de stress et d'anxiété chez les personnes étudiantes en sciences infirmières est reconnue mondialement. Causés par la compétitivité dans la formation infirmière, de même que par la complexité des expériences pédagogiques et cliniques, le stress et l'anxiété peuvent entraîner une détresse physique ou psychologique. La littérature démontre que le mentorat par les pairs améliore la rétention des personnes étudiantes en sciences infirmières, leur engagement, ainsi que leurs habiletés cliniques. Il se définit comme un réseau de soutien dans lequel une personne étudiante plus qualifiée ou expérimentée sert de modèle à une personne étudiante, afin de promouvoir son développement professionnel et personnel. Toutefois, comme il y a peu d'écrits sur l'effet du mentorat par les pairs sur le niveau de stress et d'anxiété des personnes étudiantes de 1^{er} cycle, une revue intégrative, provenant des États-Unis, a été réalisée. En se basant sur la théorie de l'auto-efficacité de Bandura, les auteurs ont fait l'hypothèse que l'utilisation de personnes mentores peut améliorer le sentiment d'efficacité personnelle des personnes mentorées et réduire leurs niveaux de stress et d'anxiété.

La recherche documentaire s'est concentrée sur les études publiées entre les années 2000 et 2018. Au total, huit études ont été analysées, dont un essai contrôlé randomisé, quatre études quasi expérimentales, une étude comparative, un devis mixte (quantitatif et phénoménologique) et un programme d'évaluation. Les études provenaient des États-Unis (4), Taiwan (1), Canada (1), Turquie (1) et une autre dont le lieu n'a pas été précisé. L'anxiété a été évaluée dans cinq études, alors que trois d'entre elles ont examiné le stress.

Les résultats ont mis en évidence que le mentorat par les pairs diminue les niveaux d'anxiété à court terme ou lors d'une situation spécifique, comme la première expérience clinique chez les personnes étudiantes en sciences infirmières de 1^{er} cycle. Aussi, deux des trois études analysées indiquent que le mentorat par les pairs diminue leur niveau de stress. Bien que cette revue intégrative ait été effectuée avec rigueur (analyse des données de manière indépendante par trois auteurs), les résultats doivent être interprétés avec prudence en raison de plusieurs limites : la petite taille de l'échantillon des études incluses, la variabilité dans l'expérience de mentorat et dans la durée du mentorat (2 à 14 semaines), ainsi que la variabilité dans le nombre de paires de personnes mentores et mentorées. De son côté, la métasynthèse de Jacobsen et coll. (2002) démontre que participer à un programme de mentorat par les pairs en milieu clinique favorise le développement des compétences cliniques, tant chez les personnes mentores que les personnes mentorées. Par conséquent, les milieux d'enseignement, en collaboration avec les milieux cliniques, devraient favoriser la mise en place d'un tel programme afin de diminuer le niveau d'anxiété éprouvé par les personnes étudiantes lors de leurs premières expériences cliniques.

Référence complémentaire

Jacobsen, T-Y., Sandsleth, M.G. et Thorsen Gonzalez, M. (2022). « Student nurses' experiences participating in a peer mentoring program in clinical placement studies: A metasynthesis ». *Nurse Education in Practice*, 61: 1-9.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103328>

FORMATION INFIRMIÈRE

Student nurses' experiences participating in a peer mentoring program in clinical placement studies: A metasynthesis

Expériences des étudiants infirmiers participant à un programme de mentorat par les pairs dans le cadre des stages cliniques : une métasynthèse (traduction libre)

Source : Jacobsen, T.-I., Sandsleth, M.G. et Gonzalez, M.T. (2022). « Student nurses' experiences participating in a peer mentoring program in clinical placement studies: A metasynthesis ». *Nurse Education in Practice*, 61, 103328.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103328>.

Résumé critique

Force est de constater que le temps dédié au mentorat des étudiants en stage par le praticien formateur ou infirmier-mentor est de plus en plus restreint en raison de la complexification des situations de soins et le manque de personnel qui densifient le travail réel auprès des patients et de leurs familles. Ce constat, relevé par la recherche, se veut aussi empirique quand il s'agit de trouver des places de stage avec un praticien infirmier formateur qualifié pour encadrer l'étudiante en contexte clinique. Pourquoi ne pas recourir, dès lors, au mentorat entre pairs, soit entre deux étudiants infirmiers de degrés d'étude différents, un « senior » et un « novice », pour alléger la charge de travail des praticiens diplômés? L'intention est bien de chercher à faciliter un apprentissage clinique optimal sur le terrain : cet apprentissage situé étant essentiel dans le cursus de formation de l'étudiante. Les autrices de cet article font référence aux communautés de pratique et à l'impact des expériences sociales et de la collaboration entre pairs dans le processus d'acculturation professionnelle selon Lave et Wenger (1991). Elles définissent le mentorat en recourant aux apports de Vygotsky et coll. (1979) qui, en lien avec l'approche psychologique de développement proximal, révèlent qu'il s'agit de l'implication de personnes ayant des expériences différentes et qui, de ce fait, vont contribuer à l'apprentissage l'une de l'autre grâce à ces échanges collaboratifs entre mentor et mentoré.

La métasynthèse se fonde sur dix articles qualitatifs qui permettent de qualifier ce que représentent, pour l'étudiante mentor et pour l'étudiante mentorée, cette expérience de mentorat entre étudiantes d'années différentes en contexte de stage clinique.

Les mentors développent leurs propres habiletés et capacités de décision, leur confiance en soi avec une réduction de leur anxiété. Le mentorat leur permet de mettre en évidence leurs lacunes et d'approfondir leurs connaissances, tout comme leurs compétences communicationnelles avec l'étudiant mentoré. Les mentors ont besoin de cadrer les temps de mentorat, d'être soutenus par le praticien formateur du terrain et par l'école en ayant des rétroactions et de l'aide dans le management de ces temps de mentorat.

De leur côté, les mentorés respectent leurs pairs mentors dans leur rôle en les considérant comme des modèles dans le développement de leurs habiletés, leurs connaissances, valeurs tout comme leur réflexion critique et leur jugement clinique. Ils acquièrent davantage confiance en eux et sont moins stressés que lorsqu'ils sont suivis par une infirmière certifiée. Être mentoré par un pair motive les mentorés dans leur apprentissage.

Quelques points d'attention sont relevés dans les résultats de cette métasynthèse, comme de bien connaître les objectifs de stage du mentoré, de posséder des connaissances actualisées en tant que mentor et d'identifier clairement les temps dédiés au mentorat dans le programme et sur le lieu de pratique. Des perspectives de recherches quantitatives et dans des contextes cliniques autres qu'hospitaliers sont évoquées au terme de l'article.

FORMATION INFIRMIÈRE

Au sein de nos formations infirmières académiques, nous vivons des réajustements en lien avec des processus d'accréditation de qualité de programme, des changements de plan d'études-cadres au niveau des filières de santé, dans un contexte où les milieux de soins accusent le post-covid et ne parviennent pas toujours, malgré une volonté prônée, à offrir l'encadrement de stage adéquat face aux exigences des cursus universitaires infirmiers actuels. Le mentorat entre pairs de niveaux d'études différents peut, dès lors, être une solution pédagogique à envisager. Un changement de programme peut donner l'opportunité de planifier des stages en chevauchement d'années. Cependant, il s'avèrera indispensable de penser l'encadrement et le soutien des mentors (enseignement de la rétroaction et autres postures pédagogiques), le processus de développement professionnel des mentorés (soutenu par un portfolio par exemple), des praticiens formateurs des terrains (accompagnement de deux parcours de formation simultanés, mais d'années distinctes) et des enseignants (encadrement des divers acteurs, mise en place et suivi du programme de mentorat entre pairs).

Références complémentaires

- C. P. D. (1979). [Review of L. S. Vygotsky: *Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes*; *Recent Trends in Soviet Psycholinguistics*, by L. S. Vygotsky, M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, E. Souberman, & J. V. Wertsch]. *The American Journal of Psychology*, 92(1), 166–167. <https://doi.org/10.2307/1421493>.
- Lave, J., et Wenger, E. (1991). « Situated Learning and Legitimate peripheral participation ». Cambridge University Press.

Le tutorat étudiant en contexte de pandémie de COVID-19 : quelles modalités d'accompagnement pour quels besoins exprimés?

Source : Guillon, S. et Kennel, S. (2022). Le tutorat étudiant en contexte de pandémie de COVID-19 : quelles modalités d'accompagnement pour quels besoins exprimés?, *Revue internationale des technologies en pédagogie universitaire*, 19(2), 131-147. <https://doi.org/10.18162/ritpu-2022-v19n2-09>.

Résumé critique

Le tutorat étudiant en contexte de pandémie permet aux nouveaux étudiants de s'adapter à la vie estudiantine via différentes thématiques : apprentissages méthodologiques ou disciplinaires, aide au positionnement dans les études, proximité avec les pairs (âge, statut, préoccupations étudiantes). Durant la pandémie, en France, le tutorat à distance a pris place afin de prévenir l'échec, le décrochage et les difficultés inerrantes au distanciel.

Les tuteurs sont des pairs plus avancés dans le cursus. Le préambule pour du tutorat à distance est la maîtrise du numérique, maîtrise mise à mal par les différentes enquêtes menées, tant auprès des enseignants que des étudiants. D'autres contraintes sont présentes : manque de liens entre les tuteurs et les enseignants, faibles, voire inexistantes, formation des tuteurs.

La pandémie a imposé l'enseignement à distance et le ministère français a débloqué des fonds afin de créer, en urgence, des missions de tutorat avec des formations rapides pour accompagner les pairs en 1^{ère} ou 2^e année, de jouer un rôle d'interface avec les enseignants et les services administratifs. Quatre grands rôles étaient définis : accompagnement, information, soutien et orientation. L'université de Strasbourg (France) a mis en place ce projet et a réalisé une étude afin de déterminer les difficultés et les besoins de ces étudiants. Un questionnaire à l'ensemble des étudiants tuteurs (n=188) a été transmis afin de mesurer l'usage du numérique, d'analyser la relation au numérique des tutorés et de percevoir le positif d'un tel dispositif.

FORMATION INFIRMIÈRE

Les premiers échanges ont été majoritairement faits en asynchrone (courriels, messagerie, etc.). Ensuite, les moyens synchrones prennent le dessus (visio, téléphone, etc.). Au moment de l'enquête, le présentiel était possible, mais avec de grandes contraintes : ce qui explique le peu de présentiels. Il est à remarquer que le contexte psychosocial des étudiants est une donnée primordiale à prendre en compte. Celui-ci influence la nature des difficultés, ainsi que l'intensité des demandes exprimées.

Les étudiants actifs durant cette période de pandémie sont moins concernés par les soucis numériques de connexion ou d'accessibilité. Leur grande demande est un soutien méthodologique. Au contraire, les étudiants plus problématiques vont décrocher, vont être mis en grande difficulté et donc avoir une perte de motivation, un désengagement et un manque de persévérance. Le sentiment d'isolement est aussi un facteur de risque.

Peu d'études existent actuellement et cette étude nous permet de relater l'expérience vécue par les étudiants durant la crise, les difficultés rencontrées par les tutorés transmises aux tuteurs (impact du numérique dans le pédagogique, manque de relations sociales, soucis d'équipements et de connexion pour les plus défavorisés).

Le constat est préoccupant. Les étudiants sont isolés, en détresse psychologique, démotivés et certains éprouvent des difficultés financières. Même avec des contacts remarquables de la part des tuteurs, ils ne peuvent faire face aux soucis de la vie quotidienne qu'ont engendrés la COVID. Les demandes le plus fréquentes sont des soutiens méthodologiques, disciplinaires et, surtout, du lien social. La posture attendue des tuteurs est l'écoute, le conseil et le relais, le tout fait de manière synchrone en présentiel ou distanciel.

Il existe des biais à l'étude, notamment la rapidité de mise en place du tutorat et le manque de recul.

En somme, le numérique est un atout positif dans la relation tuteur-tutoré, mais, aussi, un atout négatif dans l'apprentissage et la réussite. Cette étude ouvre des pistes à de nouvelles modalités d'accompagnement appuyées sur le numérique, mais prouve aussi l'importance de la rencontre (synchrone présentiel ou distanciel) et du partage. Cette étude montre l'importance du tutorat en période de crise afin de rester en contact avec le monde universitaire via des pairs qui vivent les mêmes difficultés. Les difficultés rencontrées dépassent le rôle de tuteurs et, dès lors, il serait intéressant de mener des pistes de réflexion sur d'autres aides en cas de nouvelles pandémies (financières, connexion internet, etc.). Le synchrone avec vidéo est primordial afin de garder le contact. Le présentiel étant à privilégier.

TÉMOIGNAGE

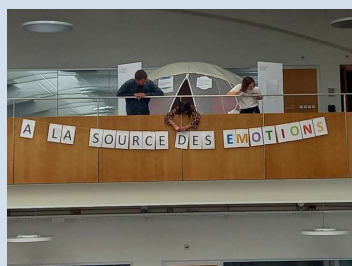
À la Source des émotions : projet pair-aidant

Shyhrete Rexhaj, professeure ordinaire HES, Fabia Loio Lamas Moreirera, étudiante de 2e année, Bachelor, Institut et Haute École de la Santé La Source, HES-SO Haute École Spécialisée de Suisse occidentale – Suisse

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, « La santé mentale fait partie intégrante de la santé et du bien-être en général et constitue un droit humain fondamental. Jouir de sa santé mentale, c'est être capable de créer des liens, d'agir, d'être autonome et de s'épanouir. La santé mentale couvre un continuum complexe, qui va d'un état optimal de bien-être à des états invalidants très douloureux, notamment sur le plan émotionnel. » (OMS, 2022, p. 2). Les infirmières et les infirmiers sont susceptibles d'accompagner des personnes souffrant de détresse psychologique dans différents domaines d'exercice (milieu scolaire, médecine, maternité, chirurgie, urgences et, bien évidemment, la psychiatrie). Les interventions comprennent des actions de prévention et promotion de la santé mentale, et peuvent, selon le domaine d'exercice, cibler le rétablissement des troubles psychiques. Les données statistiques suisses révèlent que 25% de la population a affirmé souffrir d'une détresse psychologique modérée, 15% de la population souffre de troubles psychiques moyens à grave et que 75% des personnes avec une détresse psychique importante présente des problèmes somatiques importants (Schuler, Tuch et Peter, 2020). Par ailleurs, le suicide reste une préoccupation majeure de santé publique : il représente la première cause de mortalité chez les 19-34 ans.

Afin de soutenir les personnes en difficultés psychiques et de promouvoir des indicateurs d'une bonne santé mentale auprès des étudiantes, des actions de sensibilisation sont nécessaires en complément aux enseignements. L'action proposée dans cet article s'inscrit dans la première édition « Mois de santé mentale » organisée par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) du canton de Vaud, et cela du 10 septembre (Journée mondiale de la prévention du suicide) jusqu'au 10 octobre (Journée mondiale de la santé mentale). En collaboration étroite avec le DSAS, plusieurs actions sont organisées pour valoriser la santé mentale en tant que thématique incontournable de santé publique. À cette occasion, les membres du Laboratoire d'Enseignement et de Recherche en Santé mentale et Psychiatrie (LER SMP) de l'Institut et Haute École de la Santé La Source ont proposé une activité ludique autogérée intitulée « À la Source des émotions ». Cette activité avait, pour objectif, de sensibiliser tout un chacun à l'importance des émotions lorsqu'il s'agit de santé mentale.

Les membres du LER SMP ont aménagé un espace dans lequel les étudiantes pouvaient approfondir leurs connaissances sur les émotions et profiter des astuces pour les reconnaître et les valoriser. À l'intérieur de ce « cocon », des informations et une activité ludique permettaient aux participants de se reconnecter avec leurs émotions et de partager ce moment confidentiel et unique en laissant un témoignage (dessin, petit mot, égoportrait, etc.) de l'émotion dominante du jour.



FORMATION INFIRMIÈRE

Extrait du témoignage d'une étudiante : *C'est à la pause, un matin, que j'ai aperçu l'igloo pour la première fois. J'étais accompagnée de mon groupe de camarades et, très rapidement, nous avons été attirés par celui-ci. En entrant, j'ai directement aperçu les mots qui étaient accrochés tout au long de l'igloo, des mots tels que « peur, colère, bonheur, etc. ». On s'est installé et, automatiquement, on a chuchoté, car le silence nous entourait. Un ensemble de petites activités ludiques étaient proposées et mises à dispositions, comme des crayons pour colorier, des mots pour nous remonter le moral, un nounours, ainsi que des chocolats pour nous réconforter. Si je devais parler d'un moment-clé pour moi, ce serait le moment où, sur le ton de la rigolade, nous avons choisi l'un des mots affichés et avons échangé et extériorisé nos émotions. Ce moment nous a permis de nous rapprocher encore plus, ainsi que de mieux nous connaître sur chacune et, pour ma part, de me sentir plus légère.*

J'ai beaucoup apprécié cette expérience, car, souvent dans l'école, je me retrouve dans de grands espaces entourés de beaucoup de gens et, de se retrouver dans le calme dans un endroit « cocon », m'a énormément plu. J'ai pu me recentrer sur moi et ressentir un calme intérieur.

Je pense qu'il est important que les étudiantes puissent avoir accès à ce genre de propositions, ainsi que des activités afin de maintenir une bonne santé mentale et favoriser les échanges.

En somme, cet espace autogéré a donné l'occasion d'échanger sur les émotions et de rendre visible l'importance de se connaître, se connecter à soi et de partager avec les autres pour contribuer à son bien-être personnel.

Références complémentaires

Organisation mondiale de la Santé (2022). Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous. Vue d'ensemble [World Mental Health Report: transforming mental health for all. Executive summary]. Genève.

Schuler, D., Tuch, A. et Peter, C. (2020). La santé psychique en Suisse. Monitoring 2020 (Obsan Rapport 15/2020). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Lectures complémentaires

Bischofberger, I., Käppeli, A., Essig, S. et Gysin, S. (2020). Mentorat clinique pour les expertes et les experts en soins. *Bulletin des médecins suisses*, 101(7), 204-206. <https://doi.org/10.4414/bms.2020.18599>.

Clerkin, R., Patton, D., Moore, Z., Nugent, L., Avsar, P. et O'Connor, T. (2022). « What is the impact of video as a teaching method on achieving psychomotor skills in nursing? A systematic review and meta-analysis ». *Nurse education today*, 111, 105280. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105280>.

Duval, K., Poulin, S., Bigras, D., Laiberté, S., Lechasseur, K. et Gallani, M.C. (2019). Une revue intégrative sur le stage en dyade pour l'amélioration de la formation infirmière de premier cycle au Québec. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 5(1), e21-e36. <https://doi.org/10.1016/j.refiri.2018.10.007>.

Huber, B.J. et Epp, S.M. (2022). « Teaching & learning focused physical assessments: An innovative clinical support tool ». *Nurse education today*, 59, 103131. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103131>.

Kang, K.I., Lee, N. et Joung, J. (2021). « Nursing students' experience of online peer tutoring based on the grow model: A qualitative study Nursing Education ». *Nursing Education Today*, 107, 105131. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105131>.

Kim, S. C., Jillapali, R. et Boyd, S. (2021). « Impacts of peer tutoring on academic performance of first-year baccalaureate nursing students: A quasi-experimental study ». *Nurse Education Today*, 96, 104658. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104658>.

Seibert, S. A. (2022). « Validated instructional resource to engage nursing students in critical thinking ». *Teaching and Learning in Nursing*, 17, 263-266. <https://doi.org/10.1016/J.TELN.2022.01.011>.

van Woezik, T.E.T., Koksma, J. J.-J., Reuzel, R.P.B., Jaarsma, D.C. et van der Wilt, G.J. (2021). « There is more than 'I' in self-directed learning: An exploration of self-directed learning in teams of undergraduate students ». *Medical Teacher*, 43:5, 590-598. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1885637>.

Wong, F.M.F., Tangz, A.C.Y. et Cheng, W.L.S. (2021). « Factors associated with self-directed learning among undergraduate nursing students: A systematic review ». *Nurse Education Today*, 104, 104998. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104998>.

Note éditoriale

Selon la politique éditoriale du SIDIIEF, le terme « infirmière » est utilisé à la seule fin d'alléger le texte et désigne autant les infirmières que les infirmiers.

FORMATION INFIRMIÈRE

Membres du Conseil consultatif

SOUS LA PRÉSIDENCE DE :

Jacinthe PEPIN, infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire et secrétaire de faculté, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
Chercheuse, Centre d'innovation en formation infirmière et apprentissage professionnel (CIFI-AP)
Co-rédactrice en chef QANE, Avancées en formation infirmière
QUÉBEC, CANADA

AFRIQUE

Dieudonné SOUBEIGA, infirmier, Ph. D.

Directeur, Institut de Formation et de
Recherche Interdisciplinaires en Santé
BURKINA FASO

Cynthia TIGALEKOU, infirmière, Ph. D.

Responsable de la section Soins infirmiers,
Institut national de formation d'action sanitaire
et sociale
GABON

CANADA

Édith ELLEFSEN, infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire, École des sciences
infirmières, Faculté de médecine et des
sciences de la santé, Université de Sherbrooke
QUÉBEC, CANADA

Caroline LARUE, infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire, Faculté des sciences
infirmières de l'Université de Montréal
Responsable de projets spéciaux, Centre
d'innovation en formation infirmière et
apprentissage professionnel (CIFI-AP)
Chercheuse régulière, Centre de recherche de
l'Institut universitaire en santé mentale de
Montréal (CRIUSMM)
QUÉBEC, CANADA

EUROPE

Marielle BOISSART, infirmière, Ph. D. (Sc. Éd.)

Vice-présidente, Comité d'entente des
formations infirmières et cadres
Cadre supérieur de santé paramédical-adjointe
à la direction, Instituts de formations
paramédicales, Centre hospitalier Edmond
Garcin
FRANCE

Florence ORLANDI, infirmière, M. Santé publique

Chef de département soins infirmiers et
spécialisations - Secteur de la santé, Haute École
Léonard de Vinci
BELGIQUE

Valentine ROULIN, infirmière, M. Sc. Ed.

Maître d'enseignement, Institut et Haute école
de la santé La Source
SUISSE

MAGHREB

Wafaâ AL HASSANI, infirmière, M. Sc.

Doyenne, Faculté des sciences et techniques de
santé, Université Mohammed VI des sciences de
la santé
MAROC

REPRÉSENTANTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rima SASSINE KAZAN, infirmière, Ph. D.

Doyen, Faculté des sciences infirmières de
l'Université Saint-Joseph de Beyrouth
Présidente, Ordre des infirmier/es au Liban
LIBAN