

S@voir inf.

FORMATION
INFIRMIÈRE



Éditorial

Les membres du Conseil consultatif sur la formation du SIDIEF sont heureux de vous présenter le 2^e numéro du **S@voir inf. - Formation infirmière**. Soucieux de rester à l'affût des grandes tendances en matière de formation infirmière, ils proposent le résumé de cinq articles récents dont les thèmes incitent à une réflexion et possiblement à des ajustements dans les programmes de formation infirmière. L'attention est portée sur des compétences à développer par les étudiants de toutes les professions de la santé, mais particulièrement de la profession infirmière face à des enjeux d'actualité.

D'abord, une étude sur les attentes des étudiants de génération Y quant aux méthodes pédagogiques utilisées par les enseignantes fait ressortir l'importance que les étudiants accordent au développement de compétences **dites non académiques** et qui participent à la réussite professionnelle (Engels, 2017). Ensuite, les auteures Theron, Astle, Dixon et Redmond (2019) proposent un guide pour l'évaluation de la crédibilité, de l'argumentation, du but et des résultats probants des informations sur la santé qui sont trouvées sur les sites des réseaux sociaux. Cette évaluation est une composante essentielle de la **compétence numérique**, une compétence incontournable pour les futures infirmières qui auront à évaluer ces informations et à aiguiller leurs patients. La **compétence de sécurisation culturelle** s'avère également essentielle à une pratique infirmière de qualité. L'article de Blanchet Garneau, Farrar, Fan et Kulig (2017) amène à questionner la mise en application systématique de résultats de recherche sans les adapter pour des groupes populationnels minoritaires ou sans en examiner avec eux la pertinence. De plus, il importe de s'interroger sur la préparation des infirmières à participer à des conseils d'administration, alors qu'il est attendu des infirmières qu'elles contribuent à la transformation des systèmes de santé. L'article de Sundean et al. (2019) propose une stratégie pour intégrer la **compétence de gouvernance** dans la formation des infirmières. Enfin, une analyse systématique des écrits qui comparent l'apprentissage en ligne à l'apprentissage en milieu traditionnel fait ressortir les risques de biais des études et une grande variété de situations. Voutilainen, Saaranen et Sormunen (2019) soulignent les études qui rapportent la difficulté d'enseigner en ligne le **développement de la pensée critique** chez les étudiantes en sciences infirmières.

Le S@voir inf. - Formation infirmière répond à la mission du SIDIEF de diffuser le plus largement possible un savoir professionnel à son réseau de membres. Grâce à ces résumés et à une sélection de liens vers d'autres publications, le SIDIEF vous permet de suivre l'actualité internationale de la profession infirmière en une lecture rapide.

Bonne lecture de ce 2^e numéro du **S@voir inf. - Formation infirmière** !

- Jacinthe Pepin infirmière, Ph. D.

Présidente du Conseil consultatif sur la formation infirmière du SIDIEF
Professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal (Québec, Canada)
Directrice, Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI)

Les attentes des étudiants de génération Y en formation paramédicale: des compétences académiques, mais aussi non académiques. Cynthia Engels

Source : Engels, C. (2017). *Les attentes des étudiants de génération Y en formation paramédicale : des compétences académiques, mais aussi non académiques*. Recherche en soins infirmiers, 131, 41-51.

<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2017-4-page-41.htm>

Résumé critique

Cet article est issu de la thèse de Cynthia Engels, ergothérapeute, formatrice et responsable pédagogique, chercheuse associée à l'université de Bourgogne, à Dijon (France). L'objectif de sa recherche était de définir les attentes des étudiants en formation supérieure quant aux méthodes pédagogiques utilisées par les enseignants dans leurs cours. Le contexte est celui de la réingénierie menée en 2010 de la formation conduisant au diplôme d'État d'ergothérapeute en France. Cent douze étudiants de troisième année de formation *bachelor* ont répondu à l'enquête menée en septembre 2012 et 2013 au sujet d'un cours d'anglais, matière peu appréciée généralement. Un questionnaire leur était transmis constitué majoritairement de questions fermées dichotomiques, de questions avec réponses sous forme d'échelle de Likert et de deux questions ouvertes. Un questionnaire interrogeant dix-neuf enseignants d'anglais appartenant à d'autres sites de formation en ergothérapie a été renseigné sur ce que ceux-ci pensaient que les étudiants attendaient de leurs cours.

Le cadre théorique choisi repose sur les compétences non académiques (ou *soft skills* dans la littérature anglo-saxonne) et sur l'approche générationnelle. L'auteure cite Beard et al., (2008), Dutton (2012), Morlaix (2015) et Robles (2012) pour définir les compétences non académiques comme étant des « compétences interpersonnelles [...] (travail en équipe, relation aux autres, etc.), les compétences intrapersonnelles [...] (la ténacité, la curiosité, la motivation ou l'estime de soi), mais aussi l'apprentissage tout au long de la vie, la créativité, l'organisation ou encore la gestion du changement » (p. 42). Ces compétences participent à la réussite professionnelle d'un individu sans pour autant être formellement travaillées dans les cursus de formation. L'approche générationnelle choisie est celle de la génération Y (ou *why* en anglais). Il s'agit des personnes nées entre 1981 et 1999, soit 30 % de la population. Leurs caractéristiques principales, selon différents auteurs convoqués par Engels (Boulé (2012), Hills et al. (2013), Parment (2013), Rollot (2012)), sont le besoin de comprendre avant d'agir, de concilier anxiété et stress avec espoir et désir de rendre le monde meilleur, de s'investir totalement quand l'intérêt est présent.

Les résultats montrent une discordance entre le point de vue des enseignants et celui des étudiants. Les premiers pensent que l'engagement des étudiants réside dans l'attractivité de la méthode pédagogique utilisée alors que les étudiants considèrent que les compétences non académiques des enseignants priment sur les compétences disciplinaires pour les motiver dans leur apprentissage. La plupart des étudiants apprécient les travaux de groupe, aiment exprimer leur point de vue, ont besoin de comprendre les choses, préfèrent être en action et s'ennuient donc rapidement s'ils restent inactifs, sont très influencés par l'attitude de l'enseignant qu'ils considèrent comme un guide leur permettant de se repérer dans la multitude des informations rapidement et facilement disponibles (via le Web et les réseaux sociaux). Ouverture d'esprit, leadership, créativité et flexibilité sont des compétences non académiques attendues des enseignants du point de vue des étudiants Y. Ces derniers sont davantage centrés sur leur

FORMATION INFIRMIÈRE

investissement en formation que sur le résultat final, ce qui implique pour le formateur de clarifier les objectifs et de dispenser des feedbacks réguliers de manière constructive avec une critique bienveillante.

Cette recherche permet de mettre la focale sur l'importance des compétences non académiques qu'il serait ainsi essentiel de prendre en compte et de travailler en formation des enseignants, dans le cadre de nos cursus en sciences infirmières, de manière à s'inscrire pleinement dans le paradigme de l'apprentissage où l'étudiant est acteur et l'enseignant médiateur dans l'acquisition des compétences professionnelles.

Bibliographie

- Beard D, Schwieger D, Surendran K. "Integrating soft skills assessments through university, college and programmatic efforts at an AACSB Accredited institution". *JISE*. 2008 Jul;19(2): 229-40.
- Rollot O. *La génération Y*. Paris: Presses Universitaires de France; 2012.
- Robles, MM. "Executive perceptions of the top 10 soft skills needed in today's workplace". *Bus Prof Comm Q*. 2012 Oct;75(4):453-65. <https://doi.org/10.1177/1080569912460400>
- Dutton G. "Taking soft skills for granted?" *Training*. 2012 Sep-Oct;49(5):48-50.
- Morlaix S. Les compétences sociales : quels apports dans la compréhension des différences de réussite à l'école primaire ? [En ligne]. 2015 Jan. [cité le 12 juillet 2017]. Disponible: <https://lc.cx/NEGf>
- Hills C, Ryan S, Warren-Forward H, Smith DR. "Managing 'Generation Y' occupational therapists: optimising their potential". *Aust Occup Ther J*. 2013 Aug;60(4):267-75. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12043>
- Parment A. "Generation Y vs. Baby Boomers: shopping behavior, buyer involvement and implications for retailing". *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2013 Mar;20(2):189-99. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2012.12.001>
- Boulé F. Hautement différente : la génération Y, un défi de taille pour l'enseignement médical. *Pédagogie Médicale*. 2012 Feb;13(1):9-25. <https://doi.org/10.1051/pmed/2012004>

Au-delà des listes de vérification: Une stratégie de formation infirmière au numérique pour l'évaluation, par les étudiantes de premier cycle, des informations sur la santé présentes sur les sites des réseaux sociaux (SRS)

Source : Theron, M.J., Astle, B., Dixon, D., et Redmond, A. (2019). "Beyond Checklists: A Nursing Informatics Education Strategy for Undergraduate Nursing Students Appraising Health Information on Social Networking Sites (SNS) / Au-delà des listes de vérification : Une stratégie de formation infirmière au numérique pour l'évaluation, par les étudiantes de premier cycle, des informations sur la santé présentes sur les sites des réseaux sociaux (SRS)." *Quality Advancement in Nursing Education - Avancées en formation infirmière*, 5(1), Article 6. DOI : <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1174>

Résumé critique

La technologie des médias sociaux se développe continuellement. Les réseaux sociaux constituent maintenant des sources d'information principales pour une grande partie de la

FORMATION INFIRMIÈRE

population, notamment concernant la santé, ce qui pose un défi quant à la formation infirmière. La formation infirmière doit permettre aux étudiantes de développer la compétence numérique, entre autres, pour évaluer la qualité de l'information sur les réseaux sociaux. Il a été observé que les jeunes ont de la facilité à trouver l'information, mais qu'ils manquent de soutien pour évaluer la fiabilité et la pertinence de cette information.

Le but du projet était de décrire comment la compétence numérique des étudiants a été enrichie par l'élaboration et la mise en œuvre d'un guide portant sur la crédibilité, l'argumentation, le but, et les résultats probants (*Credibility, Argument, Purpose, and Evidence - CAPE*). L'étude visait à : 1) développer et mettre en œuvre une ligne directrice pour aider les étudiants à évaluer la qualité des informations sur la santé provenant des réseaux sociaux; 2) évaluer l'efficacité du guide *CAPE*; 3) comparer le guide *CAPE* et la liste de vérification *Trust in Online Health Information (TOHI)* utilisée précédemment (Theron, Redmond et Borycki, 2017), afin de comprendre comment aider les étudiants à faire la transition entre la compréhension de l'information façonnée par les réseaux sociaux et l'information sur la santé éclairée par les meilleures preuves scientifiques.

Le sondage sur un environnement constructiviste d'apprentissage en ligne (*The Constructivist Online Learning Environment Survey - COLLES*), assorti de questions ouvertes, a été utilisé pour mesurer la perception des étudiants de leur expérience d'apprentissage. Une cohorte (N=34) en 2016 avait utilisé la liste de contrôle *TOHI*, alors qu'une cohorte (N=42) en 2017 a utilisé le guide *CAPE*.

L'analyse des données a été réalisée par le *Statistical Package for Social Science (SPSS)* Version 24. Les réponses aux quatre questions qualitatives ouvertes ont fait l'objet d'une analyse thématique.

Les scores moyens de la cohorte de 2017 sont plus élevés dans toutes les catégories, mais aucune signification statistique n'a été montrée. Les petits nombres de participants à l'étude constituent une limite ne permettant pas de généraliser les résultats. Toutefois, cette étude montre la nécessité de poursuivre les recherches pour cerner la compétence requise pour évaluer l'information sur la santé se trouvant sur les réseaux sociaux.

L'outil *CAPE* s'est révélé prometteur pour inciter les étudiants à appliquer les critères d'évaluation de l'information lorsqu'ils utilisent les réseaux sociaux et il a amélioré la perception des étudiants quant à leur capacité à évaluer l'information des réseaux sociaux. Les auteurs recommandent la validation de cet instrument au moyen de futures recherches. Ils soulignent également la nécessité de perfectionner les outils pour permettre aux étudiants du baccalauréat en sciences infirmières de développer leur compétence en informatique, particulièrement en évaluation de l'information des réseaux sociaux afin d'aider et soutenir leurs clientèles à trouver et à utiliser des informations relatives à la santé.

La compétence numérique est incontournable pour la pratique infirmière et elle doit être développée dans la formation infirmière. Il importe de développer la compétence pour son volet informatique de même que pour son volet d'évaluation de l'information se trouvant sur les réseaux sociaux.

Bibliographie

- Theron, M., Redmond, A. et Borycki, E. M. (2017). "Baccalaureate Nursing Students' Abilities in Critically Identifying and Evaluating the Quality of Online Health Information". *Studies in Health Technology and Informatics*, 234, 321-327.

FORMATION INFIRMIÈRE

La sécurisation culturelle au-delà du contexte des populations autochtones : Réflexions à partir de recherches avec des populations amish et mennonites. Blanchet Garneau et al. (2017)

Source : Blanchet Garneau, A., Farrar, H., Fan, H. et Kulig, J. (2017). "Applying cultural safety beyond Indigenous contexts: Insights from health research with Amish and Low German Mennonites". *Nursing Inquiry*, 2017;e12204.
<https://doi.org/10.1111/nin.12204>

Résumé critique

Cet article propose une discussion sur la sécurisation culturelle à partir de travaux de recherche et de mise en application de résultats de recherche dans la pratique infirmière auprès de groupes minoritaires religieux, les communautés amish et mennonite en Amérique du Nord. Les personnes qui s'identifient à des groupes religieux minoritaires font face à des défis de qualité des soins dans le monde occidental. Il importe que les infirmières, qui ont un rôle important à jouer dans l'amélioration de la qualité des soins et de la santé des personnes, dépassent la tendance de mettre systématiquement en application des guides de pratique sans se préoccuper des spécificités de groupes minoritaires, qu'ils soient culturels ou religieux.

Le cadre théorique qui guide la réflexion est celui de la sécurisation culturelle, tiré d'une analyse du concept de sécurité culturelle faisant ressortir trois dimensions interreliées : le partenariat égalitaire, la participation active et la protection de l'identité culturelle et du bien-être (Blanchet Garneau et Pepin, 2012). Le concept émerge de la Nouvelle-Zélande (Ramsden, 1990) qui l'a intégré aux programmes de formation infirmière en 1992, élargissant la vision de la culture pour comprendre l'âge et la génération, le genre, l'orientation sexuelle, l'occupation et le statut socioéconomique, l'origine ethnique et l'expérience de migration, les croyances religieuses et spirituelles, ainsi que le handicap (*Nursing Council of New Zealand*, 2011). L'article est rédigé dans une perspective théorique critique qui fait ressortir les déséquilibres du pouvoir et qui vise l'équité en santé (Browne et al., 2009). Une prémisse de la sécurisation culturelle : c'est la personne qui reçoit les soins qui détermine s'ils sont culturellement sécuritaires.

Les résultats de l'analyse sont centrés autour de travaux de recherche et de mobilisation de connaissances auprès des deux communautés mentionnées et font ressortir des principes pour favoriser la sécurisation culturelle : prise de conscience de son identité culturelle incluant son histoire, engagement dans un réel partenariat, valorisation de l'apport de chacun à toutes les étapes, engagement dans un apprentissage mutuel et intégration de visées positives à long terme. Il importe de faire entendre la voix des participants sur ce qui constitue des soins culturellement sécuritaires. Il importe également de dépasser la perspective individuelle et de viser à adopter une perspective critique qui permet de reconnaître les barrières systémiques à l'équité en santé. Cette perspective pourrait soutenir les infirmières qui ont un rôle crucial à jouer dans la qualité des soins visant à maximiser les retombées positives pour la santé des personnes et communautés.

Les implications de cette analyse pour la formation des infirmières portent d'une part sur l'appropriation de la perspective critique permettant aux infirmières de participer à la transformation des systèmes dans une visée de santé pour tous. Elles portent également sur l'importance pour les étudiantes de développer la compétence de sécurisation culturelle qui intègre les valeurs de la discipline infirmière enseignées dans les programmes afin de la mettre en pratique dans ses soins, dans l'application des résultats probants et dans la recherche.

FORMATION INFIRMIÈRE

Bibliographie

- Blanchet Garneau, A. et Pepin, J. (2012). La sécurité culturelle : une analyse du concept. *Recherche en soins infirmiers*, 111, 22–35. <https://doi.org/10.3917/rsi.111.0022>
- Browne, A. J., Varcoe, C., Smye, V., Reimer-Kirkham, S., Lynam, M. J., et Wong, S. (2009). "Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice". *Nursing Philosophy*, 10(3), 167–179. <https://doi.org/doi:10.1111/j.1466-769X.2009.00406.x>
- Nursing Council of New Zealand. (2011). "Guidelines for cultural safety, the treaty of Waitangi and Maori health in nursing education and practice". Wellington, NZ: Nursing Council of New Zealand.
- Ramsden, I. (1990). "Cultural safety". *New Zealand Nursing Journal*, 83(11), 18–19.

Governance education for nurses: Preparing nurses for the future. La formation des infirmières à la gouvernance : préparer les infirmières pour le futur (traduction libre)

Source : Sundean, L.J., White, K.R., Thompson, L.S. et Prybil, L.D. (2019). "Governance education for nurses : Preparing nurses for the future". *Journal of Professional Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2019.04.001>

Résumé critique

En se basant sur le rapport américain de l'*Institute of Medicine* (2011) portant sur le futur des sciences infirmières, Sundean et al. (2019) soulèvent que les infirmières sont des professionnelles qui ont une expertise clinique dont les conseils d'administration des services de santé pourraient bénéficier. Les infirmières membres des conseils d'administration pourraient ainsi participer à la transformation des services de santé. Cependant, les infirmières ne reçoivent pas une formation formelle sur la gouvernance et elles ne reconnaissent pas le leadership de gouvernance comme faisant partie de leur identité professionnelle. Ainsi, les auteurs proposent une stratégie pour intégrer le développement de la compétence de gouvernance dans la formation des infirmières, et cela à tous les niveaux de la formation universitaire.

Les auteurs définissent la gouvernance comme étant la fonction de responsabilité de surveillance et d'autorité ultime des organisations. Le conseil d'administration représente la structure de gouvernance. Dans les organisations de la santé, les six activités de gouvernance seraient : 1) maintenir une capacité de leadership, 2) déterminer la mission, la vision et les valeurs, 3) assurer la qualité des soins cliniques, 4) approuver le plan stratégique et le plan d'action annuel, 5) faire un suivi de la performance en relation avec les plans d'action et les budgets, et 6) maintenir une amélioration continue (White et Griffith, 2019). Certains conseils d'administration ont une responsabilité fiduciaire.

Les auteurs proposent d'examiner et croiser deux cadres de compétences. Un cadre définit les 18 compétences à développer par les membres des organisations de santé (15 individuelles et 3 collectives), celui des compétences de gouvernance de l'*American Hospital Association* (2009), pointant l'importance de l'éthique et de la confiance du public envers les organisations. L'autre cadre, le *Massachusetts Nurse of the Future Nursing Core Competencies*© (2016) visant à soutenir une transition facile des nouvelles infirmières entre le milieu de la formation et le

FORMATION INFIRMIÈRE

milieu de la santé comprend 10 compétences à développer dès la formation (leadership, communication et autres). Ce cadre oriente également vers des principes éthiques à la base de la pratique infirmière. La comparaison entre les deux cadres de compétences montre des similitudes et facilite l'étalement des attentes de développement dès le baccalauréat jusqu'au doctorat. Au baccalauréat, les connaissances, attitudes et habiletés peuvent être intégrées aux apprentissages sur l'éthique et le leadership. Aux études supérieures (maîtrise et doctorat), les notions de responsabilités fiduciaires, légales et éthiques peuvent être intégrées aux discussions philosophiques et aux cours portant sur le leadership, sur les politiques et organisations de la santé.

Le processus d'intégration de notions de gouvernance, sans nécessairement ajouter des cours, peut être reproduit. Il comporte les étapes d'identification des compétences et de leur définition, d'identification des indicateurs, ainsi que d'identification des activités d'apprentissage. La formation interprofessionnelle (gestion, droit ou autres) peut enrichir ces apprentissages. Il importe que les professeurs en sciences infirmières soient eux-mêmes bien formés en la matière et adoptent les meilleures pratiques de formation.

Ainsi, la préparation des infirmières à participer à des conseils d'administration facilitera leur venue dans de tels conseils. Puisqu'il est attendu des infirmières qu'elles contribuent à la transformation des systèmes de santé, développer la compétence de gouvernance est crucial.

Bibliographie

- American Hospital Association (2009). "Competency-based governance: A foundation for board and organizational effectiveness".
- IOM (Institute of Medicine). 2011. "The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health". Washington, DC: The National Academies Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209880>
- Massachusetts Department of Higher Education Nursing Initiative (2016). "Massachusetts Nurse of the Future Nursing Core Competencies©".
- White, K.R. et Griffith, J.R. (2019). "The well-managed healthcare organization (9th ed.)". Chicago: Health Administration Press.

Conventional vs. e-learning in nursing education: A systematic review and meta-analysis. Formation infirmière en mode traditionnel versus en ligne: Une revue systématique et une méta-analyse (traduction libre)

Source : Voutilainen, A., Saaranen, et T. Sormunen, M. (2017). *Conventional vs. e-learning in nursing education : A systematic review and meta-analysis.* Nursing Education Today, 50: 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.020>

Résumé critique

Dans cet article, les auteurs retiennent que, sur la base des méta-analyses précédentes, la formation en ligne aurait de meilleurs résultats que la formation en présentiel pour l'apprentissage chez les professions de la santé. Toutefois, l'importance de l'effet de la formation en ligne sur l'apprentissage en sciences infirmières nécessitait d'être examinée plus à

FORMATION INFIRMIÈRE

fond. Les auteurs précisent que les connaissances générées par des méta-analyses sont rares en sciences infirmières. Aussi, ils ont formulé le but de leur recherche à double volet : identifier l'ampleur des effets de la formation en ligne (e-learning) sur les apprentissages faits par des étudiantes en sciences infirmières en comparant cette dernière à la formation en présentiel et évaluer la qualité des études/recherches disponibles pour la comparaison.

Les auteurs ont défini la formation en ligne comme étant l'apprentissage réalisé dans un contexte où un cours est élaboré pour être suivi partiellement ou totalement en ligne (Evans et al., 2014; Fernandez Aleman et al., 2011; Keefe and Wharrad, 2012; Mehrdad et al., 2011) ou à l'apprentissage réalisé à l'aide de moyens technologiques, tels les « e-books », les messages texte et les DVDs. Quant à la méthode traditionnelle, elle fait référence à l'enseignement en présentiel, sans intégration de moyens technologiques (McCutcheon et al., 2015; Mehrdad et al., 2011). Les études sur la simulation ont été exclues.

Pour réaliser ce projet, un repérage systématique a été réalisé dans les bases de données PubMed, Ovid MEDLINE®, CINAHL (EBSCOhost), Cochrane Library, PsycINFO et ERIC, dans le but d'identifier des articles révisés par des pairs, publiés en anglais entre 2011 et 2015. La démarche a généré 280 articles qui ont été évalués de manière rigoureuse pour leur éligibilité et leur qualité, incluant le risque de biais. Les auteurs ont évalué la qualité des études à partir des critères d'évaluation critique de Hawker et al. (2002) des neuf sections des articles de recherche : le résumé et le titre, l'introduction et les buts, la méthodologie et les données, l'échantillonnage, l'analyse des données, l'éthique et les biais, les résultats, la transférabilité ou la généralisabilité, ainsi que l'implication et l'utilité. Seulement dix articles ont ainsi été conservés. Une méta-analyse des effets a été réalisée avec un logiciel de statistiques « open source » (R) utilisant le progiciel « metafor » pour établir la différence moyenne à partir des différences des groupes fournies par les études ou calculées, quant aux changements mesurés chez les étudiants entre le prétest et le posttest sur les connaissances et les compétences.

Dans l'ensemble, les dix articles présentaient des études de qualité, mais un risque de biais de performance a été identifié. La méta-analyse a démontré que, dans la moitié des cas, les effets des interventions sur les connaissances et compétences des participants étaient marqués et positifs, mais, en même temps, les résultats étaient fortement situationnels. Par conséquent, les effets de la formation en ligne semblent affectés par plusieurs facteurs qui varient selon les différentes méthodes d'enseignement, les caractéristiques des participants et l'objectif poursuivi.

Aussi, les conclusions de cette méta-analyse sont similaires à celles obtenues précédemment : la formation en présentiel n'est pas privilégiée. Seul le raisonnement critique demeure un sujet rarement enseigné avec des approches de formation en ligne et pour lequel la formation en présentiel donne de meilleurs résultats, même avec des méthodes alternatives comme la simulation.

Cette recherche procure une vue d'ensemble des études sur le sujet. Toutefois, l'hétérogénéité entre les études était très grande signifiant que les résultats de la méta-analyse doivent être interprétés avec prudence et qu'aucune généralisation concernant les effets de la formation en ligne pour l'enseignement des sciences infirmières ne doit être faite à partir des résultats obtenus. Les auteurs suggèrent de procéder à de futures analyses de méta-régression plutôt que des méta-analyses de base afin d'identifier les facteurs causant une variation dans les résultats d'apprentissage.

Bibliographie

- Evans, A.M., Ellis, G. Norman, S. et Luke, K. (2002). "Patient safety education- A description and evaluation of an international interdisciplinary e-learning programme". *Nurse Education Today*, 34 (2), 248-251. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.03.009>
- Fernández Alemán, J.L., Carrillo de Gea, J.M., Rodríguez et Mondéjar, J.J. (2011). "Effects of competitive computer-assisted learning versus conventional teaching methods on the acquisition and retention of knowledge in medical surgical nursing students". *Nurse Education Today*, 31(8), 866-871. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.12.026>
- Keefe, G. et Wharrad, H.J. (2012). "Using e-learning to enhance nursing students' pain management education". *Nurse Education Today*, 32(8), e66-e72. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.03.018>
- McCutcheon, K., Lohan, M., Traynor, M. et Martin, D. (2015). "A systematic review evaluating the impact of online or blended learning vs. face-to-face learning of clinical skills in undergraduate nurse education". *Journal of Advanced Nursing*, 71, 255–270. <https://doi.org/10.1111/jan.12509>
- Mehrdad, N., Zolfaghari, M., Bahrani, N. et Eybpoosh, S. (2011). "Learning outcomes in two different teaching approach in nursing education in Iran: e-learning versus lecture". *Acta Med. Iran.* 49, 296-301.

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, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
Directrice, Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI)
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

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

Sophie BREEDSTRAET, infirmière, L. Sc.
Adjointe à la direction, Haute École
Léonard de Vinci - Parnasse-ISEI
BELGIQUE

Valentine ROULIN, infirmière, M. Sc. Ed.
Maître d'enseignement, Institut et Haute
école de la santé La Source
SUISSE

CANADA :

Sylvie DUBOIS, infirmière, Ph. D.
Directrice, Direction nationale des
soins et services infirmiers - Direction
générale des services de santé et
médecine universitaire, ministère de la
Santé et des Services sociaux du
Québec
QUÉBEC

Sylvie LAROCQUE, infirmière, Ph. D.
Directrice, École des sciences
infirmières, Université Laurentienne
ONTARIO

REPRÉSENTANTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION:

Rima SASSINE-KAZAN, infirmière, Ph. D.
Doyen, Faculté des sciences
infirmières de l'Université St-Joseph
LIBAN