

# 🕒 Fondamentaux en sciences infirmières en formation infirmière initiale

## Séminaire : Négocier le changement

**NÉGOCIER  
LE  
CHANGEMENT**  
Jeudi 28 novembre

2024

Marielle BOISSART  
Christophe DEBOUT

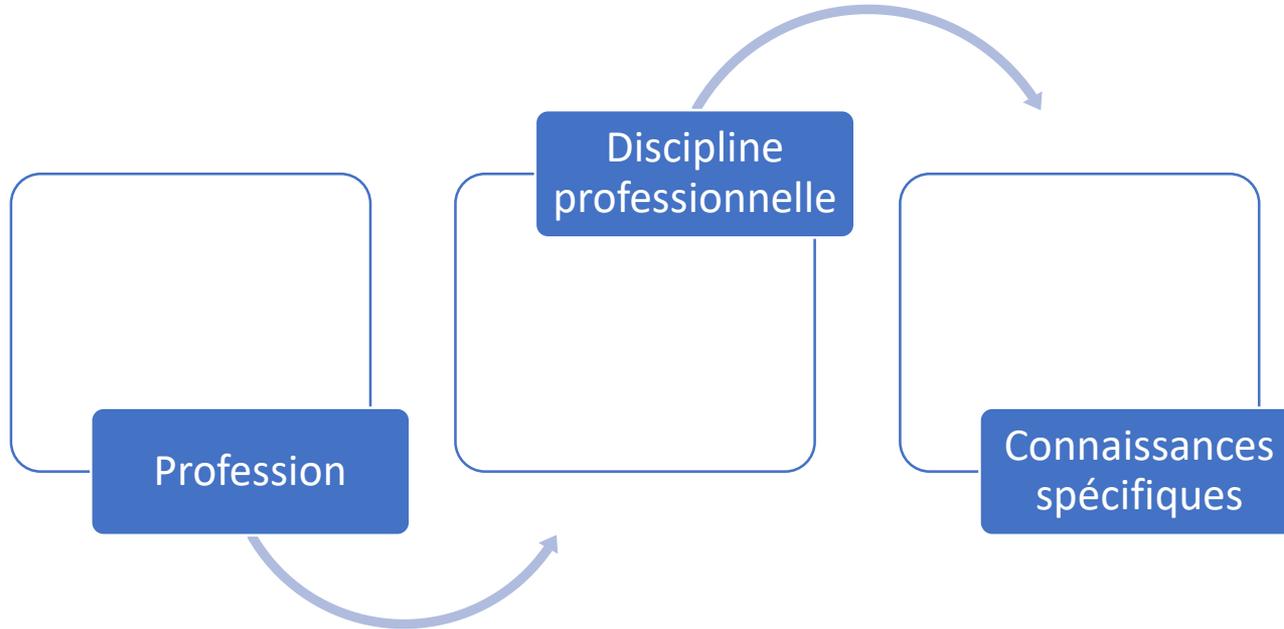
# Objectifs

- Identifier les contenus fondamentaux relatifs aux sciences infirmières mobilisables en formation infirmière initiale
- Repérer l'intérêt d'utiliser les connaissances scientifiques et théoriques en sciences infirmières dans l'ingénierie pédagogique

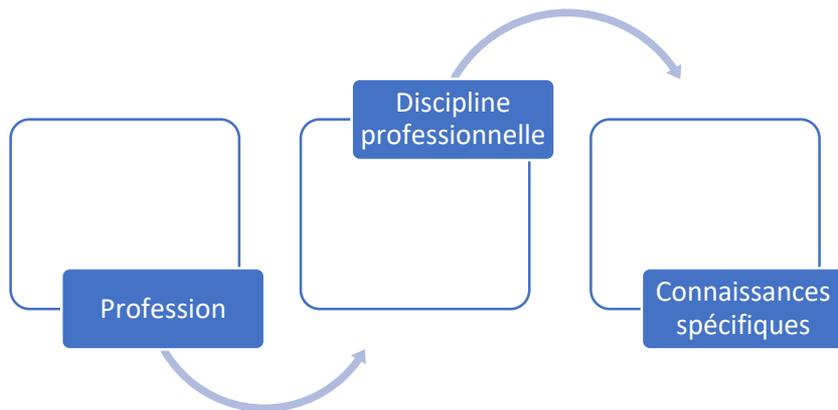
# Plan de présentation

- 1. Préambule
- 2. Finalités du programme de formation infirmière initiale et ingénierie pédagogique
- 3. Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme
- 4. Points d'attention

# 1- Préambule



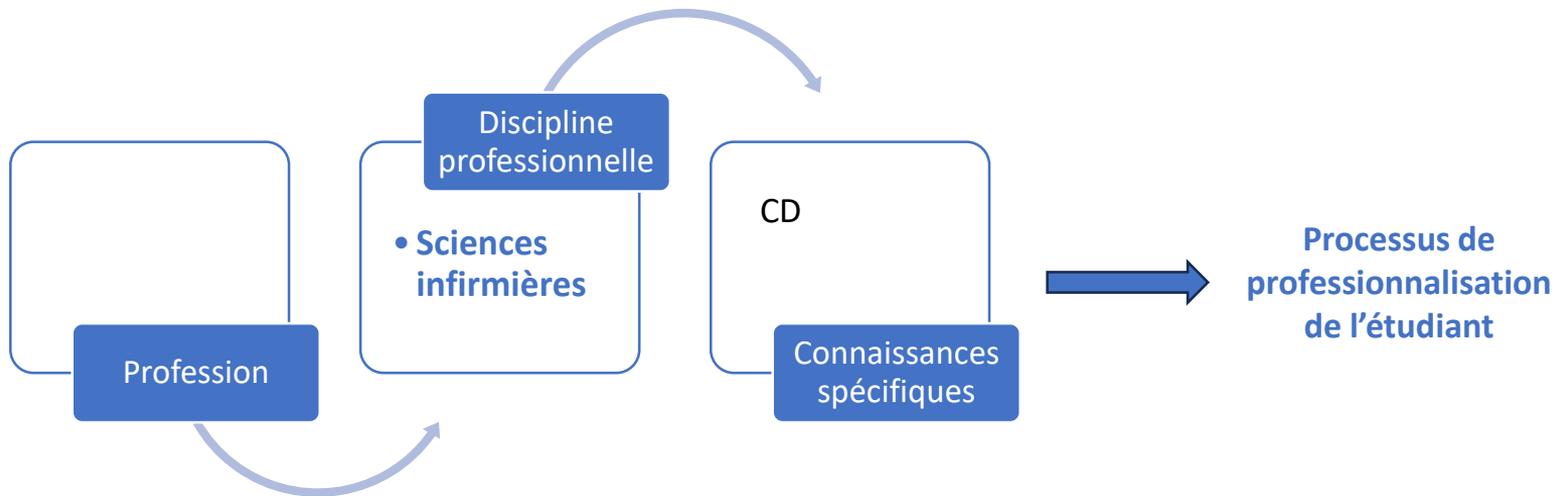
# 1- Préambule



## Sciences infirmières

- Méta paradigme
- Paradigmes
- Typologie des connaissances utiles à l'exercice infirmier
- Concepts
- Théories
- Connaissances scientifiques (dont les échelles validées)
- Taxonomies

# 1- Préambule



## 2-Finalités du programme de formation infirmière initiale et ingénierie pédagogique

- 
- Un infirmier compétent, autonome, responsable et réflexif
  - Un infirmier apporte une contribution professionnelle spécifique et complémentaire à celles des autres professions de santé
  - Un infirmier formé au niveau académique de licence

- Un parcours de formation encadré par le RAC et par le référentiel de formation
- Une ingénierie pédagogique à co-construire:
  - Le projet pédagogique
  - Les contenus des unités d'enseignement
  - Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
  - Le développement de compétences en stage clinique
  - La pratique réflexive
  - ...

### 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

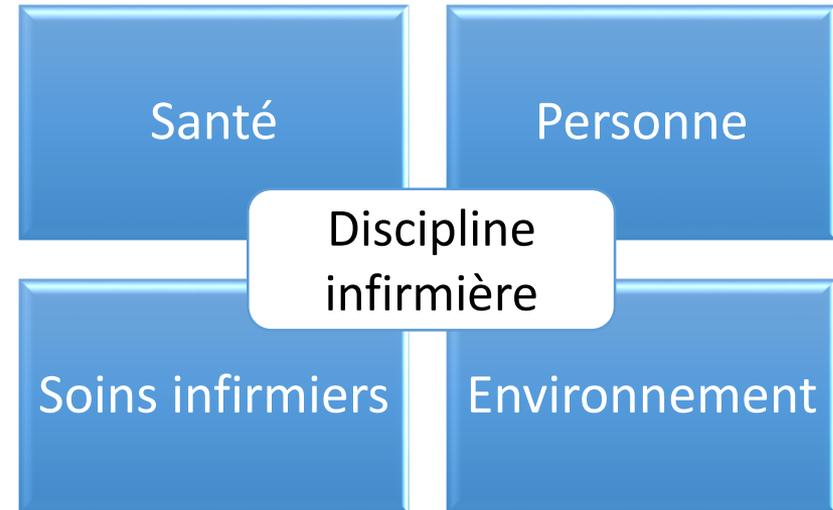
- 
- Le projet pédagogique
  - Les contenus des unités d'enseignement
  - Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
  - Le développement de compétences en stage clinique
  - La pratique réflexive

- Méta paradigme
- Paradigmes
- Typologie des connaissances utiles à l'exercice infirmier
- Théories

### 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- 
- Le projet pédagogique
  - Les contenus des unités d'enseignement
  - Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
  - Le développement de compétences en stage clinique
  - La pratique réflexive

#### → Méta paradigme



Le méta paradigme des soins infirmiers selon  
Jacqueline Fawcett (1984)

# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- Le projet pédagogique
- Les contenus des unités d'enseignement
- Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
- Le développement de compétences en stage clinique
- La pratique réflexive

## → Paradigme adopté?

Catégorisation : « ~~X~~ e pour »

Intégration : « Agir avec »

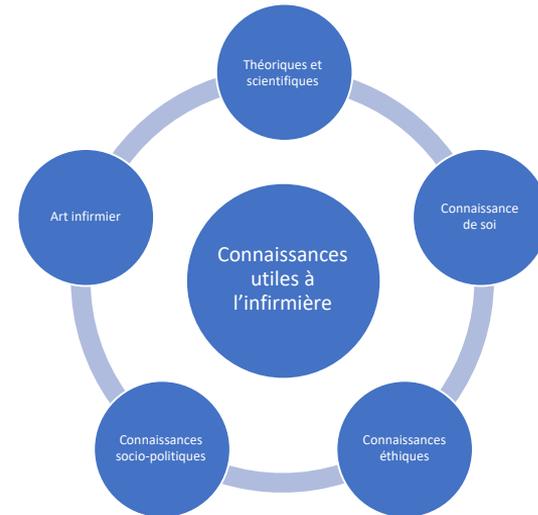
Transformation : « Être avec »

Pepin, J., Ducharme, F., & Kerouac, S. (2010). *La pensée infirmière* (3<sup>e</sup> édition).  
Montreal, Quebec: Cheneliere Education.

# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- Le projet pédagogique
- Les contenus des unités d'enseignement
- Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
- Le développement de compétences en stage clinique
- La pratique réflexive

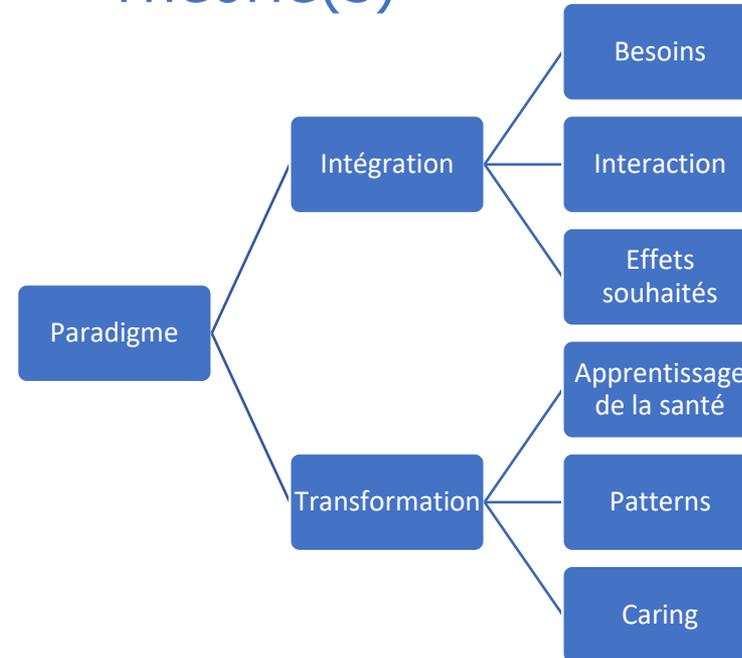
## → Typologie des connaissances utiles à l'exercice infirmier



# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- Le projet pédagogique
- Les contenus des unités d'enseignement
- Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
- Le développement de compétences en stage clinique
- La pratique réflexive

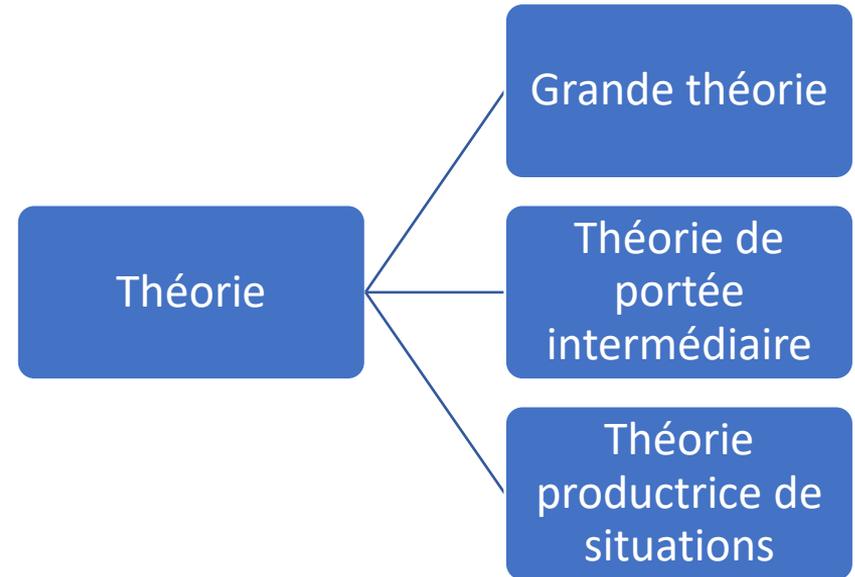
## → Théorie(s)



# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- 
- Le projet pédagogique
  - Les contenus des unités d'enseignement
  - Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
  - Le développement de compétences en stage clinique
  - La pratique réflexive

## → Théorie(s)

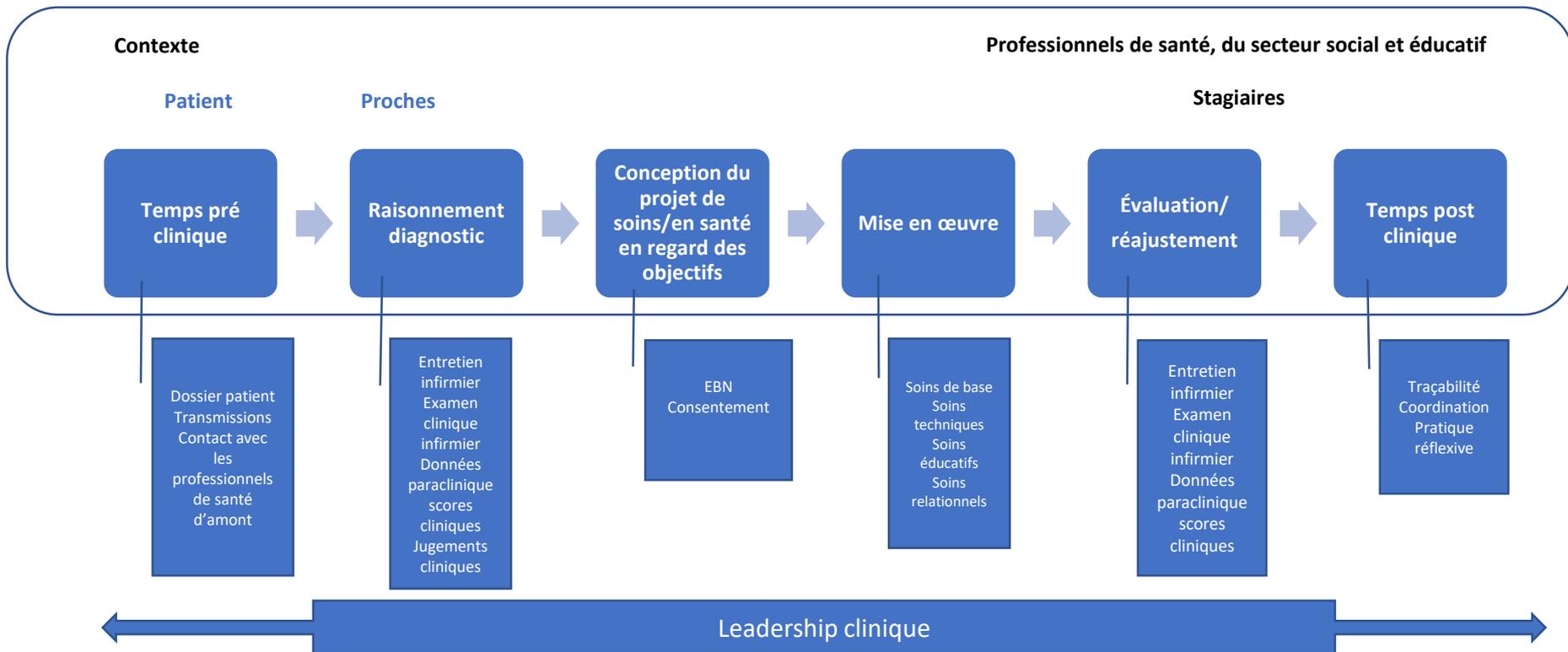


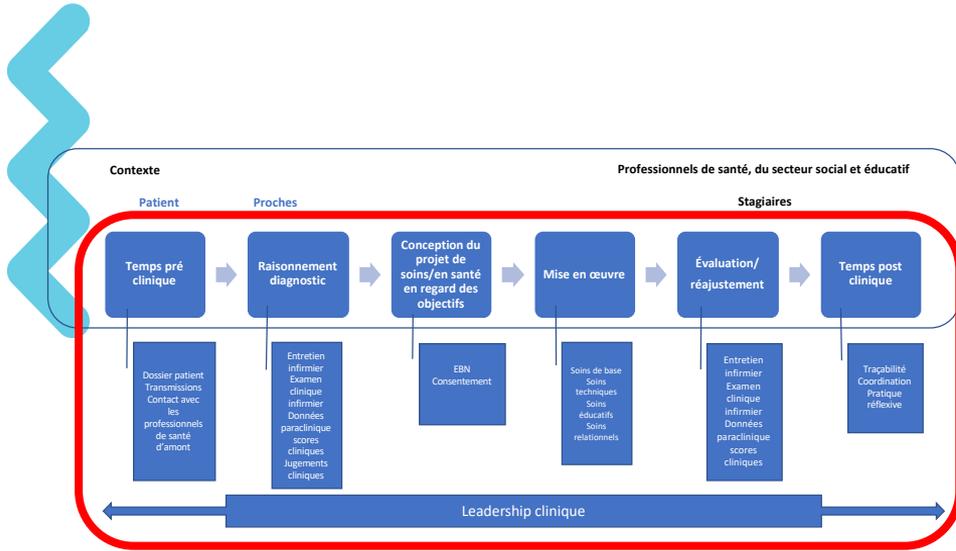
### 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- Le projet pédagogique
- Les contenus des unités d'enseignement
- Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
- Le développement de compétences en stage clinique
- La pratique réflexive
- Métaparadigme
- Paradigmes
- Typologie des connaissances utiles à l'exercice infirmier
- Concepts
- Théories
- Connaissances scientifiques (dont les échelles validées)
- Taxonomies

# Plus concrètement

# Raisonnement clinique : Épine dorsale de l'activité infirmière





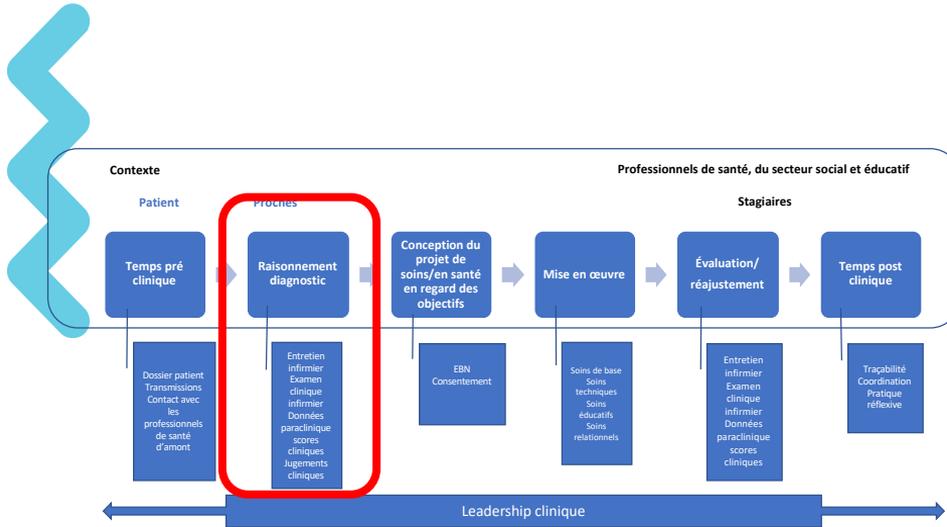
Le socle du processus:

→ Méta paradigme

→ Paradigme

→ Typologie des connaissances qui alimentent le raisonnement clinique

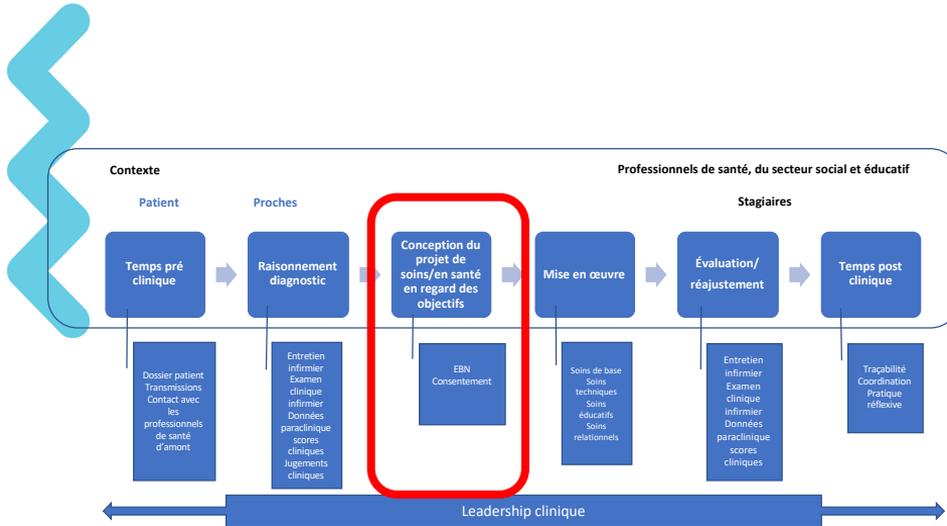
→ Grande théorie



→ Théories

→ Connaissances scientifiques (incluant les échelles validées)

→ Taxonomie des diagnostics infirmiers

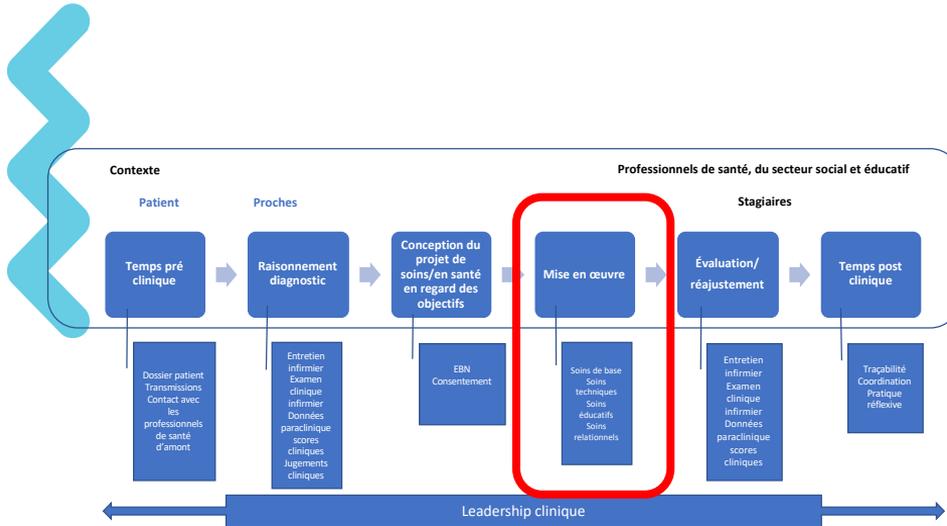


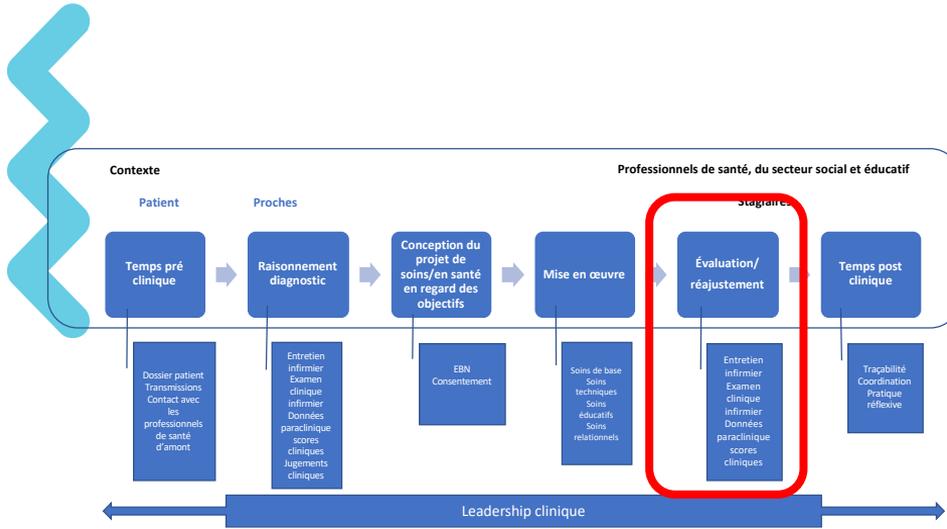
→ Théories

→ Connaissances scientifiques (incluant les échelles validées)

→ Taxonomie des interventions de soins infirmiers

## → Taxonomie des interventions de soins infirmiers





- Taxonomie des résultats de soins infirmiers
- Échelles de mesure validées

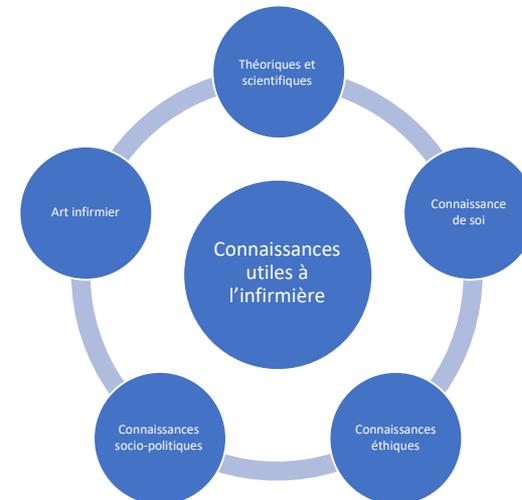
### 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- 
- Le projet pédagogique
  - Les contenus des unités d'enseignement
  - Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
  - Le développement de compétences en stage clinique
  - La pratique réflexive
- Méta paradigme
  - Paradigmes
  - Typologie des connaissances utiles à l'exercice infirmier
  - Concepts
  - Théories
  - Connaissances scientifiques (dont les échelles validées)
  - Taxonomies

# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme

- Le projet pédagogique
- Les contenus des unités d'enseignement
- Les modalités d'évaluation des unités d'enseignement
- Le développement de compétences en stage clinique
- La pratique réflexive

## → Typologie des connaissances utiles à l'exercice infirmier



# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme – Processus d'implémentation

APPROCHE SELON LE « CERCLE D'OR » DE SIMON SINEK (Sinek, S., 2015)



WHY

Doter les étudiants de connaissances sur les **Écoles de pensée** et les **théories en sciences infirmières** pour étayer le **raisonnement clinique infirmier** et inscrire la relation de soin, l'abord de la personne dans un modèle humaniste (famille, communauté).

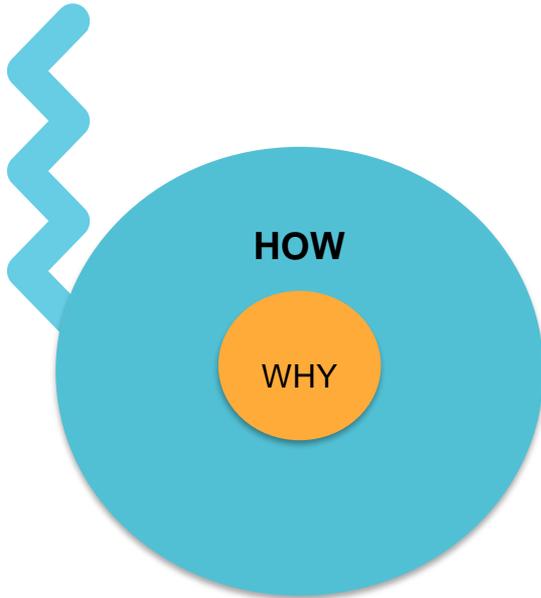
Les sciences infirmières constituent un savoir commun fondamental au service de la clinique infirmière et de la construction de l'identité professionnelle.

⇒ **Savoirs théoriques**

⇒ **Épistémologie des sciences infirmières**

# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme – Processus d'implémentation

**APPROCHE SELON LE « CERCLE D'OR » DE SIMON SINEK** (Sinek, S., 2015)



## - Utilisation des théories dans les simulations cliniques

Ex : simulation sur les soins d'un patient en fin de vie : théorie de Jean Watson sur le caring ⇒ réflexion sur la qualité de la relation soignant-soigné et les enjeux éthiques des soins palliatifs

## - Mobilisation de la démarche réflexive à travers les études de situation clinique

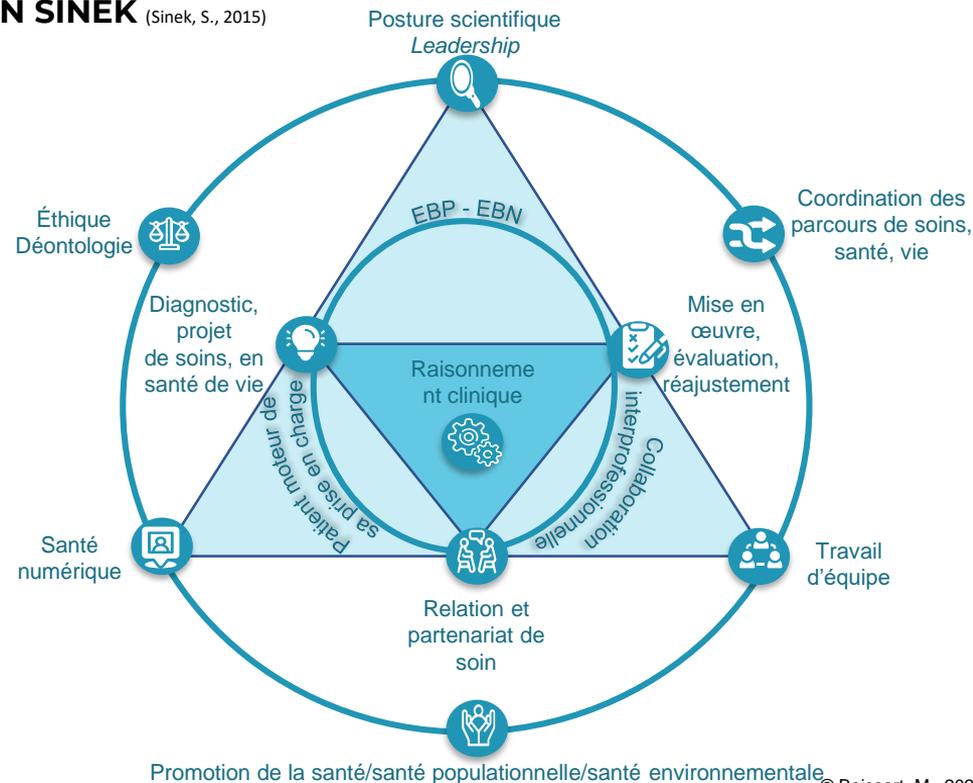
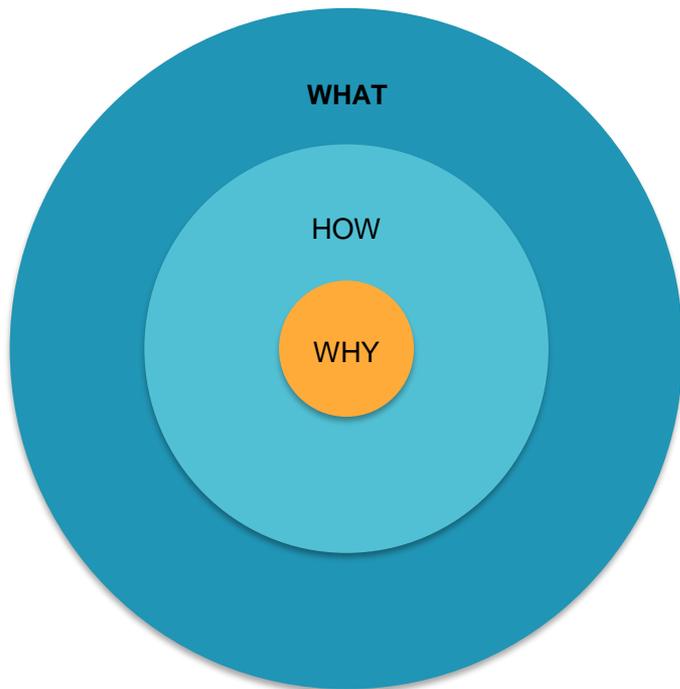
Ex : analyse des besoins des patients en utilisant les théories de Henderson ou d'Orem

## - Application d'une démarche éthique en situation de soins

Ex : convocation de la théorie de Peplau pour l'analyse éthique en situation de soins présentant un dilemme

# 3- Mobiliser les connaissances en sciences infirmières pour atteindre les attendus du programme – **Processus d'implémentation**

## APPROCHE SELON LE « CERCLE D'OR » DE SIMON SINEK (Sinek, S., 2015)



Promotion de la santé/santé populationnelle/santé environnementale © Boissart, M., 2023

## 4- Points d'attention

- 
- Accès aux ressources:  
peu de références  
francophones
  - Formation des formateurs
  - Choix d'une grande  
théorie pour structurer le  
projet pédagogique?
  - Professionnels des  
environnements de  
pratiques peu acculturés:  
sensibilisation des tuteurs



# Références



- Bayle, I., Boissart, M. (2022, 2024). Livre Blanc : L'activité des formateurs en instituts de formation, Cefiec
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses: A call for radical transformation* (Vol. 15). John Wiley & Sons.
- Carper B.A. « Fundamental patterns of knowing in nursing», *Advances in Nursing Science*. 1978; 1 (1) : 13-23.
- Cefiec, l'intégration des formations en santé à l'université, 2019-2022, tome 2.
- Chinn, P. L., Kramer, M. K., & Sitzman, K. (2021). *Knowledge development in nursing e-book: Theory and process*. Elsevier Health Sciences.
- Donaldson SK. Breakthroughs in scientific research : the discipline of nursing, 1960-1999. *Annu Rev Nurs Res*. 2000 ;18(1) :247-311.
- Fawcett J. The metaparadigm of nursing : present status and future refinements. *Image J Nurs Sch*. 1984 Summer ;16(3) :84-9.
- Iwasiw, C. L., Andrusyszyn, M. A., & Goldenberg, D. (2018). *Curriculum Development in Nursing Education*. Jones & Bartlett Learning.
- Jeppesen, K. H., Christiansen, S., & Frederiksen, K. (2017). Education of student nurses—A systematic literature review. *Nurse Education Today*, 55, 112-121.
- Lahtinen, P., Leino-Kilpi, H., & Salminen, L. (2014). Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. *Nurse education today*, 34(6), 1040-1047.
- OMS, *Global Strategic direction of Nursing and Midwifery, 2021-2025*
- OMS, *La situation du personnel hospitalier dans le monde, 2020*
- OMS, *Health and care : Worforce in Europe : time of act*
- Pepin J, Kerouac S, Ducharme F. *La pensée infirmière*. 3e ed. Chenelière Education ; 2010, c1994 : 205.
- Sinek, S. (2015). *Commencer par Pourquoi - Comment les grands leaders nous inspirent à passer à l'action*. Canada : Performance éditions.
- White J. « Patterns of knowing: Review, critique and update», *Advances in Nursing Science*. 1995 ; 17 (4) : 73-86.