

Université de Montréal

**Mise à l'essai d'une activité de formation en ligne sur le Modèle humaniste des soins  
infirmiers de l'Université de Montréal auprès de tutrices en sciences infirmières**

Par  
Véronique Renaud

Faculté des Sciences Infirmières

Rapport de stage présenté à la Faculté des études supérieures en vue de  
l'obtention du grade de Maîtrise ès Sciences (M.Sc.) en Sciences infirmières  
Option : Formation en Sciences infirmières

Juin 2020

© Véronique Renaud, 2020

Université de Montréal

Faculté des sciences infirmières

Ce rapport de stage :

**Mise à l'essai d'une activité de formation en ligne sur le Modèle humaniste des soins infirmiers de l'Université de Montréal auprès de tutrices en sciences infirmières**

Présenté Par

Véronique Renaud

A été évalué par un jury constitué des personnes suivantes :

Jérôme Gauvin-Lepage Inf., PhD.

Directeur de stage

Chantal Cara Inf., PhD. FAAN.

Co-directrice de stage

Laurence Ha Inf., PhD.

Personne-ressource du stage et Membre du Jury

Hélène Lefebvre Inf., PhD.

Membre externe du Jury

## Résumé

À la Faculté des sciences infirmières (FSI) de l'Université de Montréal, la relation d'interdépendance entre les étudiantes et les enseignantes est cruciale, particulièrement dans un programme de sciences infirmières qui repose sur la théorie du socioconstructivisme (Bélangier, Goudreau et Ducharme, 2014). Malheureusement, cette relation est fréquemment compromise. En effet, selon certains écrits, la présence de pratiques déshumanisantes en enseignement compromet la performance académique des étudiantes et peut avoir des impacts négatifs sur la santé mentale de celles-ci. En réponse à ces constats, la création d'une culture de respect et d'humanisme est visée. Pour ce faire, ce travail présente l'intervention réalisée à la FSI, soit la planification, la mise à l'essai et l'appréciation d'une activité de formation continue en ligne sur le Modèle Humaniste des Soins infirmiers – UdeM (MHSI – UdeM) (Cara et al., 2016) en enseignement des sciences infirmières, pour des tutrices pratiquant à la FSI. Cette formation numérique se base sur les assises du MHSI-UdeM, qui est la perspective disciplinaire du stage. Deux modules de formation plus généraux et un exposant la promotion de comportements humanistes en enseignement ont été mis à l'essai auprès de six tutrices. L'appréciation de cette formation a permis de contribuer à son amélioration continue. À cet égard, les tutrices, suite à leur mise à l'essai, ont exprimé une appréciation générale du contenu et, particulièrement, des exemples présentés et des diverses rétroactions disponibles. De manière générale, celles-ci affirment avoir apprécié s'être questionnées sur leur propre pratique enseignante et avoir pu valider certains de leurs comportements jusqu'alors favorisés. En somme, ce projet permet de reconnaître la pertinence de s'intéresser à cette problématique, particulièrement à la FSI de l'Université de Montréal.

Mots clés : formation en ligne, humanisme, sciences infirmières, enseignement, pratiques déshumanisantes, Modèle Humaniste des Soins infirmiers – UdeM

## Abstract

University of Montreal's Nursing Faculty values the interdependence between the nursing student and his/her educator. The curriculum is based on a socioconstructivist approach making the relationship student-educator key (Bélanger et al., 2014). Unfortunately, studies have reported this relationship as compromised. Having impacts on the academic performance and the mental health of nursing student, dehumanizing practices are stated to be the issue. This paper will discuss a potential way to create and promote a humane environment in the classroom. The goal of this project was to plan, test and appreciate an online course on nursing education based on the Humanistic Model of Nursing Care - UdeM (HMNC – UdeM) (Cara et al., 2016). The content of this course discussed general information about the HMNC – UdeM and a section was devoted to the humanistic relationship in nursing education. This projet was tested with a group of six nursing tutors working for the Nursing Faculty of University of Montreal. Following the appreciation of the project, nursing tutors shared that they enjoyed the content and specifically the differents examples and respective feedback available. Generally, nurse tutors explained they questionned their own educator practices and behaviours. They add being able to validate some of these practices, given the content of the course. University of Montreal's Nursing Faculty's tutors somewhat related to the issue of dehumanizing practices. Hence, this project insist on the relevance of taking action in regards to this issue.

Keywords : online course, humanism, nursing, educator, dehumanizing practices, Humanistic Model of Nursing Care - UdeM

## Table des matières

Résumé .....	3
Abstract .....	4
Liste des tableaux et annexes .....	7
Liste des abréviations .....	8
Problématique.....	12
Portrait de la situation .....	12
But, objectifs du stage et objectifs d'apprentissage .....	14
Recension des écrits .....	16
Pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières .....	16
<i>Définition</i> .....	16
<i>Impacts des pratiques déshumanisantes</i> .....	17
Place de la tutrice dans la relation pédagogique en enseignement des sciences infirmières.....	19
Humanisme en enseignement des sciences infirmières.....	20
<i>Humanisme en sciences de l'éducation</i> .....	20
<i>Bénéfices d'une approche humaniste-caring en classe</i> .....	21
<i>Humanisme en enseignement : des solutions concrètes</i> .....	22
Perspective disciplinaire.....	23
Concepts centraux .....	24
Concepts clés.....	25
Déroulement du stage.....	27
Préparation .....	27
Planification .....	28
Bonification de la formation continue.....	30
Planification de la mise à l'essai .....	33
Mise à l'essai.....	36
Appréciation et clôture .....	36
Discussion .....	38
Analyse et discussion des résultats.....	38
Force du stage.....	40
Limites du stage .....	40
Atteinte des objectifs d'apprentissage.....	43
Prendre action au sein d'une équipe de projet.....	43
Suivre une démarche de gestion de projet découlant d'une planification avec un diagramme de Gantt .....	43

Exercer un leadership infirmier dans l'amélioration continue de la pratique infirmière enseignante humaniste.....	44
Contribuer à l'amélioration de l'expérience d'enseignement des tutrices ainsi qu'indirectement de celle des étudiantes .....	44
Développer des compétences dans la rédaction d'une problématique, de l'analyse et de la synthèse de résultats probants ou de théories afin de rédiger un rapport final de stage.....	45
Réaliser une démarche réflexive des acquis réalisés, compétences développées et des points à développer pour la pratique future de l'étudiante stagiaire.....	45
Recommander des pratiques novatrices pour l'enseignement humaniste des soins infirmiers..	46
Recommandations .....	47
Recommandations pour la formation .....	47
Recommandations pour la gestion .....	47
Recommandations pour la recherche .....	48
Conclusion.....	49
Références .....	50
Annexes .....	58

## Liste des tableaux et annexes

Tableau 1 : Profil des participantes.....	36
Annexe A : Échéancier de projet.....	59
Annexe B : Recherche documentaire.....	60
Annexe C : Extrait du journal de bord.....	63
Annexe D : Extrait du devis de la formation.....	66
Annexe E : Analyse des journaux de bord.....	69

## Liste des abréviations

**APSIC** : Apprentissages par situations infirmières cliniques

**APC** : Approche par compétence

**CIFI** : Centre d'innovation en formation infirmière

**CFCS** : Conseillère de formation au centre de simulation

**FSI** : Faculté des Sciences Infirmières

**FAÉCUM** : Fédération des Associations Étudiantes du Campus de l'Université de Montréal

**INSPQ** : Institut Nationale de Santé Publique du Québec

**MHSI – UdeM** : Modèle Humaniste des Soins Infirmiers – UdeM

**NSPIC** : *Nursing Students' Perception of Faculty Caring*

**PRHF** : Pratique réflexive humaniste en formation

## Remerciements

Après seulement un an de travail comme infirmière clinicienne, je souhaitais poursuivre mes études pour parfaire mes connaissances en enseignement des soins infirmiers. Au travers de ces trois années, mes préoccupations quant à la profession ont évoluées; j'ai évoluée. Ce processus a pu être possible grâce au soutien de mes proches et collègues.

Premièrement, je souhaite remercier mes directeurs de maîtrise, M. Jérôme Gauvin-Lepage Inf., PhD. et Mme Chantal Cara Inf., PhD. FAAN., qui ont su incarner l'humanisme même. Leur disponibilité, ouverture et croyance en mon potentiel m'ont permis de réaliser ce projet et de développer mes compétences pour l'avancement de l'enseignement des sciences infirmières. J'aspire à laisser transparaître une passion pour mon travail identique à celle que j'ai perçue chez eux.

Je tiens également à remercier Laurence Ha, Inf., PhD., Céline Lauzier, Inf., MSc., Hélène Lefebvre, Inf., PhD. ainsi que Nathalie Daneau, qui ont su me porter conseil et m'apporter de l'aide dans cette tâche qui m'apparaissait irréalisable.

De plus, je souhaiterais remercier ma famille ainsi que mes parents, Line et Jean-Luc, qui m'ont poussée à miser sur mes forces afin de devenir une meilleure infirmière. Merci à mon conjoint, Philippe, qui a su m'épauler et m'encourager au travers ces trois dernières années. Merci d'avoir su me faire rire lorsque j'en avais besoin.

Finalement, merci à mes collègues du CISSS des Laurentides, qui ont su me libérer et m'épauler afin que je puisse terminer ce grand projet.

## Introduction

À la Faculté des Sciences Infirmières (FSI) de l'Université de Montréal, plusieurs tutrices<sup>1</sup> font notamment partie du parcours académique des étudiantes<sup>2</sup> des programmes de baccalauréat. Elles peuvent, entre autres, accompagner les étudiantes en contexte de simulation clinique, dans des ateliers de communication et au travers des séances d'apprentissages par situations infirmières cliniques (APSIC) (FSI, 2014). L'étudiante stagiaire, étant elle-même tutrice, a pu constater que des étudiantes en sciences infirmières témoignent d'un mécontentement quant à certaines pratiques enseignantes qui pourraient être qualifiées de déshumanisantes. Par exemple, lors d'activités de simulation, certaines tutrices pouvaient incarner une présence intimidante et imposante, ce qui augmenterait l'inconfort de quelques étudiantes. En effet, une émergence de pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières est décrite dans plusieurs écrits (Adams et Maykut, 2015; Altmiller, 2012; Arslan et Dinç, 2017; Beck, 2015; Cara, Hills et Watson, 2021; Clark et Springer, 2007b; Courtney-Pratt, Pich, Levett-Jones et Moxey, 2018; Gallo, 2012; Holtz, Rawl et Draucker, 2018; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017). On rapporte des pratiques, telles qu'un manque de respect, de l'intimidation ou de l'abus de pouvoir (Clark, Nguyen et Barbosa-Leiker, 2014; Courtney-Pratt et al., 2018; Holtz et al., 2018). Étant donné la problématique décrite dans plusieurs écrits (Arslan et Dinç, 2017; Courtney-Pratt et al., 2018; Holtz et al., 2018; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017), il apparaît pertinent de mettre à l'essai une intervention afin de promouvoir des pratiques humanistes en enseignement, notamment par la valorisation d'attitudes et de comportements qui s'appuient sur des valeurs de respect, de dignité humaine, de liberté de choix, de rigueur et de croyance au potentiel de la Personne (Cara et al., 2016; Cara et al., 2015).

À la FSI, le Modèle Humaniste des Soins Infirmiers – UdeM (MHSI – UdeM) est le modèle conceptuel enseigné dans les programmes de premier cycle (Cara et al., 2016). Celui-ci prône les valeurs abordées précédemment (Cara et al., 2016; Cara et al., 2015). C'est avec les assises de ce modèle, ainsi qu'avec la collaboration de Jérôme Gauvin-Lepage Inf., PhD., Chantal Cara Inf., PhD. FAAN. et Laurence Ha Inf., PhD. que l'étudiante stagiaire a pu réaliser un stage qui lui a

---

<sup>1</sup> Afin d'expliquer la problématique et considérant que peu de données soient disponibles sur les tutrices en sciences infirmières, l'étudiante stagiaire considère que les résultats probants abordant des enseignantes en sciences infirmières peuvent être transférables aux tutrices discutées dans le contexte de ce projet de stage.

<sup>2</sup> Le féminin est utilisé pour alléger le document.

permis de planifier, mettre à l'essai et apprécier une activité de formation continue<sup>3</sup> en ligne sur le MHSI – UdeM en enseignement des sciences infirmières pour des tutrices oeuvrant à la FSI. Ce rapport discutera de la problématique, du but, des objectifs du stage ainsi que des objectifs d'apprentissage de l'étudiante. Ensuite, il présentera un état des connaissances par une recension des écrits. Ce rapport présentera également la perspective disciplinaire retenue, l'intervention réalisée puis discutera brièvement de l'analyse de l'appréciation du projet par les tutrices ayant participé à la mise à l'essai. L'étudiante stagiaire reviendra ensuite sur ses objectifs d'apprentissage. Enfin, des recommandations pour la formation, la gestion et la recherche en sciences infirmières seront discutées.

---

<sup>3</sup> Il est important de mentionner que plusieurs éléments de cette activité de formation en ligne ont nécessité la collaboration de Chantal Cara Inf., PhD. FAAN ainsi que de Jérôme Gauvin-Lepage Inf., PhD.

## Problématique

### Portrait de la situation

Chaque année, la FSI accueille près de 360 étudiantes au baccalauréat initial en sciences infirmières et 216 étudiantes au sein de son programme DEC-BAC (Université de Montréal, 2018). Ces étudiantes font leur entrée dans un programme exigeant, mais à la fois stimulant (Bélanger et al., 2014). Celles-ci, dans le cadre de leur parcours académique, auront la possibilité d'interagir avec plusieurs personnes, soit des professeures, des chargées de cours ainsi que de nombreuses tutrices. Dans un programme qui prône l'approche par compétences (APC) (Bélanger et al., 2014; Cara et al., 2016), suggérant notamment la mise en pratique du socioconstructivisme (Piaget 1896-1980; Vygotski 1896-1934), la relation interdépendante positive entre enseignantes et étudiantes s'avère cruciale (Vienneau, 2005). Cette relation est associée à des apprentissages optimaux (Beck, 2015). Or, dans plusieurs écrits (Altmiller, 2012; Beck, 2015; Clark, 2008a, 2008b, 2011; Clark et Springer, 2007a, 2007b, 2010; Courtney-Pratt et al., 2018; Gallo, 2012; Holtz et al., 2018; Luparell, 2007; Marchiondo, Marchiondo et Lasiter, 2010; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017; Small, English, Moran, Grainger et Cashin, 2018), cette relation entre l'enseignante et l'étudiante est décrite comme sous-optimale. Des comportements déshumanisants véhiculés, tel que des remarques condescendantes, des abus de pouvoir et des lacunes au niveau de la communication, font partie d'exemples évoqués dans les recherches effectuées à ce jour (Altmiller, 2012; Clark, 2008b; Clark et Springer, 2007b; Gallo, 2012; Mott, 2014; Small et al., 2018). En effet, la prévalence des pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières ressort dans plusieurs écrits (Altmiller, 2012; Clark et Springer, 2007b; Courtney-Pratt et al., 2018; Gallo, 2012; Holtz et al., 2018; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017; Small et al., 2018). Certaines études (Clark, 2008b; Clark, Farnsworth et Landrum, 2009; Clark et al., 2014; Clark et Springer, 2007b; Courtney-Pratt et al., 2018; Small et al., 2018) mentionnent que les enseignantes peuvent également être victimes de ces pratiques déshumanisantes. Cependant, dans le cadre de ce projet, l'étudiante stagiaire concentrera ses propos sur les comportements véhiculés par les enseignantes et leurs impacts auprès des étudiantes. En effet, il appert que les pratiques déshumanisantes peuvent causer des impacts négatifs sur les étudiantes en sciences infirmières (Clark, 2008b). Entre autres, on rapporte, chez ces dernières, des sentiments dépressifs, de l'anxiété, de l'insomnie ou des sentiments d'impuissance (Clark, 2008b; Luparell, 2007; Sprunk, LaSala et Wilson, 2014). Courtney-Pratt et al. (2018) rapportent même que ces pratiques peuvent causer des répercussions davantage négatives

sur les étudiantes, comme un changement d'orientation professionnelle (Clark, 2008b; Courtney-Pratt et al., 2018). Par ailleurs, dans le cadre de son rôle de tutrice, certaines étudiantes de la FSI ont eu l'occasion de partager, avec l'étudiante stagiaire, leur expérience académique au sein de cette faculté. Par exemple, selon elles, une simple expression non verbale perçue comme péjorative pourrait amener à abaisser leur confiance ou augmenter leur niveau de stress lors d'une évaluation en contexte de simulation. Certaines ont aussi partagé, à l'étudiante stagiaire, qu'elles aimeraient parfois recevoir du renforcement positif. À la FSI, aucune étude n'a été faite pour évaluer l'impact de telles pratiques sur les étudiantes. Toutefois, il est intéressant de considérer les résultats d'une étude de la Fédération des Associations Étudiantes du Campus de l'Université de Montréal (FAÉCUM). Selon cette étude, 55 % des étudiantes en sciences infirmières interrogées présentaient des symptômes modérés à élevés de nature dépressive, nécessitant une intervention impliquant minimalement une discussion concernant les traitements possibles en cas d'aggravation des symptômes (FAÉCUM, 2016). Malgré la cause inconnue de cette détresse dans l'étude de la FAÉCUM (2016), il est intéressant de considérer que le manque de civilité de la part des enseignantes a été identifié comme pouvant contribuer aux sentiments d'anxiété et de dépression chez les étudiantes selon plusieurs auteurs (Caza et Cortina, 2007; Courtney-Pratt et al., 2018; Marchiondo et al., 2010; Rawlins, 2017; Sprunk et al., 2014).

Par conséquent, les tutrices, jouant un rôle important dans la normalisation de l'expérience de l'étudiante, pourraient bonifier leur accompagnement afin de favoriser des pratiques humanistes en enseignement. Malheureusement, peu d'encadrement semble être fourni aux enseignantes ou aux tutrices en soins infirmiers (Clark, 2008a; Clark et Springer, 2010). À la FSI, deux formations sont offertes aux tutrices (Centre d'innovation en formation infirmière [CIFI], 2017; CIFI, 2018), soit la formation « Transformez vos formations », qui porte sur l'APC (CIFI, 2017), et la formation « Devenir tuteur » (CIFI, 2018), qui sont disponibles en ligne sur le portail de formation continue. Les tutrices pratiquant à la FSI sont chargées de leur développement professionnel et tiennent la responsabilité de réaliser ces formations. Cependant, ces formations ne discutent pas de la problématique présentée dans ce rapport. Il est d'avis de l'étudiante stagiaire que les tutrices pourraient développer leurs compétences quant aux pratiques humanistes à favoriser dans le cadre de leurs fonctions académiques. Il apparaît ainsi pertinent d'envisager un encadrement à cet effet.

Le MHSI – UdeM propose une vision selon laquelle l’enseignante est amenée à considérer l’étudiante comme un être unique et complet dont les besoins d’apprentissages lui sont propres (Cara et al., 2016). Prônant des valeurs de respect, de croyance au potentiel de la Personne, de liberté de choix, d’intégrité et de dignité humaine (Cara et al., 2016), ce modèle pourrait guider l’approche des tutrices dans l’accompagnement qu’elles apportent aux étudiantes. Sachant qu’une harmonisation des pratiques des tutrices était prévue (C. Cara et J. Gauvin-Lepage, communication personnelle, octobre 2018), l’étudiante stagiaire a voulu s’impliquer dans la planification, la mise à l’essai et l’appréciation d’une formation en ligne sur les pratiques enseignantes à prioriser en s’inspirant du MHSI – UdeM. En effet, l’ère nouvelle fait place aux technologies de l’information et de la communication (TIC) en enseignement des sciences infirmières (Button, Harrington et Belan, 2014). Ces technologies permettent, entre autres, une grande flexibilité dans le temps, l’espace et le rythme de la formation (Feng et al., 2013; Koch, 2014). C’est grâce à une formation en ligne, élaborée par Chantal Cara Inf., PhD. FAAN et Jérôme Gauvin-Lepage Inf., PhD., avec la contribution de l’étudiante stagiaire, que les tutrices de la FSI de l’Université de Montréal pourront apprivoiser ou approfondir le concept de pratiques humanistes dans l’enseignement et l’accompagnement de leurs étudiantes en sciences infirmières. La section suivante présentera le but, les objectifs du stage et les objectifs d’apprentissage.

### **But, objectifs du stage et objectifs d’apprentissage**

La formation étant déjà en développement depuis la session d’automne 2018, l’étudiante stagiaire a convenu avec ses directeurs de s’impliquer dans la planification, la mise à l’essai et l’appréciation de celle-ci (C. Cara et J. Gauvin-Lepage, communication personnelle, octobre 2018). Ainsi, le but du stage était de planifier, mettre à l’essai et apprécier une activité de formation continue en ligne sur le MHSI – UdeM en enseignement des sciences infirmières pour les tutrices pratiquant à la FSI.

Les objectifs du stage étaient de :

- Planifier une activité de formation continue en ligne sur le MHSI – UdeM en enseignement des sciences infirmières, destinée aux tutrices de la FSI.
- Mettre à l’essai l’activité de formation continue en ligne sur le MHSI – UdeM en enseignement des sciences infirmières chez des tutrices de la FSI.

- Apprécier les points positifs, les points à améliorer et la pertinence pour l'enseignement de la formation continue en ligne sur le MHSI – UdeM auprès de tutrices de la FSI, suite à leur participation à cette dîte formation.

L'intention pédagogique de cette formation est que les tutrices en sciences infirmières puissent développer la compétence *Agir avec humanisme selon une perspective disciplinaire* dans un contexte d'enseignement des sciences infirmières (Goudreau et al., 2015). L'étudiante stagiaire a ainsi été impliquée dans le développement du contenu pédagogique d'un des modules de la formation en ligne « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM ». Par cette expérience, l'étudiante stagiaire a souhaité développer des compétences dans la mise à l'essai d'un projet de formation continue pour des infirmières qui pratiquent en enseignement comme tutrices.

Dans cette perspective, les objectifs d'apprentissage de l'étudiante stagiaire étaient de :

- Prendre action au sein d'une équipe de projet.
- Suivre une démarche de gestion de projet découlant d'une planification avec un diagramme de Gantt.
- Exercer un leadership infirmier dans l'amélioration continue de la pratique infirmière enseignante humaniste.
- Contribuer à l'amélioration de l'expérience d'enseignement des tutrices ainsi qu'indirectement de celle des étudiantes.
- Développer des compétences dans la rédaction d'une problématique, de l'analyse et de la synthèse de résultats probants ou de théories afin de rédiger un rapport final de stage.
- Réaliser une démarche réflexive des acquis réalisés, compétences développées et des points à développer pour la pratique future de l'étudiante stagiaire.
- Recommander des pratiques novatrices pour l'enseignement humaniste des soins infirmiers.

## **Recension des écrits**

Dans le cadre de ce projet, l'étudiante stagiaire a réalisé une recension des écrits sur les bases de données suivantes : CINAHL, *Google Scholar*, *Medline*, *Pubmed* et ERIC. L'utilisation de mots clés, tels que : *incivility*, *bullying*, *uncaring*, *dehumanizing*, *unethical*, *humanizing*, *humanistic*, *nurse educator*, *nurse faculty*, *teaching assistant*, *tutors* et *caring* ont été utilisés. Une soixantaine d'articles ont été répertoriés entre les années 2000 à 2020. Les sources primaires et récentes de moins de 10 ans ont été priorisées. Cette recension d'écrits a permis d'identifier trois thèmes, à savoir : les pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières, la place de la tutrice en enseignement des sciences infirmières et l'humanisme en enseignement des sciences infirmières. Le premier thème approfondit la problématique. Le second thème introduit les individus ciblés par la réalisation du stage de l'étudiante stagiaire. Puis, le troisième thème énonce l'état des connaissances sur les interventions déjà mises en place pour tenter de favoriser les pratiques humanistes en enseignement. De plus, ce thème élabore le concept de pratiques humanistes en enseignement. Il convient de rappeler que, comme peu d'écrits s'avèrent disponibles en ce qui concerne les tutrices en sciences infirmières, l'étudiante stagiaire considère que les résultats probants discutant des enseignantes en sciences infirmières peuvent être transférables aux tutrices dans le contexte de ce projet de stage. Les sections qui suivent discuteront des trois thèmes identifiés.

### **Pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières**

#### ***Définition***

La déshumanisation pourrait être définie comme « manquer de respect à quelqu'un voir même le traiter comme un objet. C'est également ne plus se faire reconnaître comme un être humain, ne plus avoir droit à sa personnalité ou sa dignité » [traduction libre] (Cara, Hills et Watson, 2021, p.5). Comme l'explique Cara, Hills et Watson (2021), dans les écrits, les pratiques déshumanisantes sont décrites par différents termes, soit : comportements non caring (*uncaring behaviors*) (Cara et Hills, 2018), attitudes non éthiques (*unethical attitudes*) (Arslan et Dinç, 2017), manque de civilité (*incivility*) (Altmiller, 2012; Beck, 2015; Clark et al., 2014; Del Prato, 2013; Holtz et al., 2018; Muliira, Natarajan et van der Colff, 2017; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017), intimidation (*bullying*) (Adams et Maykut, 2015; Birks, Budden, Stewart et Chapman, 2014; Clarke, Kane, Rajacich et Lafreniere, 2012; Courtney-Pratt et al., 2018; Mott, 2014), abus (*abuse*)

(Del Prato, 2013; Ferns et Meerabeau, 2008) ou harcèlement (*harassment*) (Birks et al., 2014). Il appert que le stress serait le facteur prédisposant principal aux pratiques déshumanisantes chez les enseignantes en sciences infirmières (Altmiller, 2012; Beck, 2015; Clark, 2008a; Koharchik, 2018; Rawlins, 2017; Small et al., 2018). Ce stress serait causé par la lourde charge de travail de celles-ci, les comportements problématiques de certaines étudiantes, le manque de soutien de la direction des écoles de sciences infirmières ainsi que les rôles multiples auxquels les enseignantes doivent se prêter (Altmiller, 2012; Clark et Springer, 2007b; Rawlins, 2017; Sprunk et al., 2014).

Dans une étude descriptive exploratoire de Holtz et al. (2018), les auteurs ont identifié des types de manque de civilité envers des étudiantes en soins infirmiers. Six thèmes ont émergé suite à des entrevues avec 30 participants. Les auteurs considèrent que les types de manque de civilité peuvent correspondre à : juger ou catégoriser les étudiantes, faire entrave à leur parcours académique, s'en prendre constamment à une étudiante, mettre l'attention non désirée sur une étudiante, omettre de donner certaines instructions et mettre les étudiantes dans une situation qui les mèneraient à l'échec (Holtz et al., 2018). La crédibilité des résultats obtenus a été assurée par des séances d'échanges entre les chercheurs. Ces thèmes sont cohérents avec les exemples présentés dans des articles traitant du même sujet (Clark, 2008b; Del Prato, 2013; Mott, 2014; Small et al., 2018).

### ***Impacts des pratiques déshumanisantes***

On reconnaît la pertinence de s'intéresser aux pratiques déshumanisantes, notamment pour leurs impacts auprès des étudiantes, et ce, tant au plan académique que sur le plan de la santé mentale (Mott, 2014). Dans une étude américaine phénoménologique de six participantes, Mott (2014) était intéressé à connaître l'impact des interactions, décrites comme intimidantes, venant des membres de l'équipe d'enseignantes en soins infirmiers auprès d'étudiantes. Celui-ci explique que les participantes affirment associer l'expérience d'intimidation à une baisse de la confiance en soi (Mott, 2014). La crédibilité de cette étude est assurée par la vérification des résultats auprès des participants. L'auteur affirme également avoir obtenu une redondance dans les thèmes suite à une analyse des verbatims par la méthode de Colaizzi (1978) (Mott, 2014). Le faible échantillon témoigne cependant d'une transférabilité discutable. L'étude de Mott (2014) partage toutefois des similitudes avec l'étude de Del Prato (2013) qui s'est intéressée à en apprendre davantage sur

l'expérience des étudiantes en soins infirmiers face au manque de civilité. Cette étude phénoménologique a révélé qu'un manque de civilité chez les enseignantes peut avoir un impact sur le parcours académique des étudiantes, notamment sur leur sentiment d'efficacité personnelle, leur estime d'elles-mêmes ainsi que leur confiance (Del Prato, 2013). Certains auteurs (Caza et Cortina, 2007; Courtney-Pratt et al., 2018; Marchiondo et al., 2010; Rawlins, 2017; Sprunk et al., 2014) ajoutent que ces comportements et attitudes semblent même contribuer aux sentiments d'anxiété et de dépression chez les étudiantes. Clark (2008b) corrobore qu'il y a des perturbations à l'environnement d'apprentissage de l'étudiante lorsqu'il y a présence de comportements et attitudes déshumanisantes en classe. Dans son étude, basée sur un devis phénoménologique, Clark (2008b) a schématisé les réactions des étudiantes face aux pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières. Ces résultats découlent d'entrevues menées auprès d'étudiantes ayant déjà été victimes de manque de civilité de la part d'une enseignante (Clark, 2008b). L'auteur conclut que les étudiantes vont souvent répondre à ces actions de trois façons distinctes (Clark, 2008b). Selon la schématisation développée, suite à une analyse des résultats avec la méthode de Colaizzi (1978), les étudiantes vont, soit décider de poursuivre leurs études en se conformant, soit utiliser leur voix étudiante pour confronter les enseignantes, ou elles vont quitter le programme (Clark, 2008b). Malgré que cette étude ait été publiée il y a plus de 12 ans, il demeure néanmoins intéressant de considérer ses résultats (Clark, 2008b). En effet, Clark (2008b) ayant réalisé de nombreux travaux sur le manque de civilité en enseignement (Clark, 2008a, 2008b, 2011, 2013b, 2017; Clark et Dunham, 2019; Clark et al., 2009; Clark et al., 2014), ces propos témoignent d'une certaine crédibilité. Par ailleurs, une des avenues empruntées par Clark (2008b) est corroborée par Courtney-Pratt et al. (2018) qui ont interrogé 29 étudiantes en sciences infirmières. Dans cette étude qualitative, certaines étudiantes témoignent que leurs collègues ont quitté le programme à cause d'expériences d'intimidation répétées (Courtney-Pratt et al., 2018). Plusieurs étudiantes, dans cette étude, ont exprimé leur fragilité émotionnelle en réponse aux pratiques d'intimidation (Courtney-Pratt et al., 2018). Les pratiques déshumanisantes sont non seulement dommageables pour la santé mentale de l'étudiante, mais peuvent également altérer la performance académique de celle-ci. En effet, ces pratiques peuvent engendrer une baisse de l'engagement en classe, un apprentissage déficient ainsi qu'une diminution de la performance académique (Caza et Cortina, 2007). Ainsi, il appert que les enseignantes doivent comprendre qu'un environnement académique hostile est nuisible pour l'apprentissage d'une étudiante. Selon

l'étudiante stagiaire, il appert qu'à la FSI, les enseignantes, qui sont majoritairement en contact avec les étudiantes des programmes de baccalauréat, demeurent les tutrices. La prochaine section fera état du rôle de ces tutrices et de leur place au sein de la relation humaniste enseignante étudiante.

### **Place de la tutrice dans la relation pédagogique en enseignement des sciences infirmières**

La place de la tutrice en sciences infirmières est peu explorée dans les écrits. Les articles recensés utilisent différents termes afin de décrire les tutrices : *student tutors* (Bugaj et Nikendei, 2016; Weyrich et al., 2008) ou *near peer teachers* (Christiansen et Bell, 2010; Irvine, Williams et McKenna, 2018; McKenna et French, 2011; Ramm, Thomson et Jackson, 2015). Dans la majorité des articles disponibles, la tutrice est décrite comme une étudiante de troisième année qui fournit un certain mentorat à l'étudiante de première année en contexte académique. Ceci n'est toutefois pas la réalité de la FSI où la tutrice est une infirmière diplômée et non une étudiante de premier cycle. Pour cette raison, les éléments recensés dans cette section sont à prendre avec parcimonie. Selon l'étudiante stagiaire, le concept de « congruence sociale » [traduction libre] (Bugaj et Nikendei, 2016, p.7), décrit dans certains articles (Chg, Yew et Smith, 2011; Christiansen et Bell, 2010; McKenna et French, 2011; Ramm et al., 2015), pourrait être transférable à la réalité de la FSI. Ce concept décrit que l'âge rapproché entre la tutrice et l'étudiante facilite les échanges et permet d'instaurer un climat de confiance qui favorise l'apprentissage (Bugaj et Nikendei, 2016; Lockspeiser, O'Sullivan, Teherani et Muller, 2008). À la FSI, les rôles d'une tutrice dans le cadre d'une séance d'APSIC sont de guider la progression du groupe, d'être à l'écoute, de suivre la démarche de l'équipe et d'intervenir aux moments opportuns (CIFI, 2018a) ou en cas de questionnements chez les étudiantes. Par exemple, l'étudiante stagiaire soutient que le partage d'expériences personnelles aux étudiantes en sciences infirmières a permis la normalisation de l'expérience de certaines étudiantes qui ont, à leur tour, partagé leurs sentiments. En effet, plusieurs écrits (Bugaj et Nikendei, 2016; Chg, Yew et Schimdt, 2015; Chg et al., 2011; Christiansen et Bell, 2010; McKenna et French, 2011; White, Stainer, Cooper et Waight, 2018) s'accordent sur l'importance de la place des tutrices dans la normalisation de l'expérience de l'étudiante, laquelle influence positivement son parcours académique. Par exemple, dans l'étude quantitative de Chg et al. (2015), les auteurs ont évalué les comportements de tuteurs d'une faculté de sciences infirmières et leurs effets sur l'apprentissage des étudiants. Grâce à une analyse de covariance ANCOVA, Chg

et al. (2015) ont notamment conclu que la présence familière et rassurante en classe du tuteur a une influence sur la performance académique de l'étudiant. Avec un échantillon de 637 étudiants et des différences significatives entre les données obtenues des groupes évalués, les résultats générés dans cette étude peuvent être considérés fiables. Christiansen et Bell (2010) explorent également ce sujet dans le domaine des soins infirmiers, dans une étude qualitative. C'est suite à des groupes de discussion focalisés que les participants ont révélé que la présence du tuteur permettait l'identification d'un modèle de rôle chez l'étudiante ainsi qu'une certaine réassurance (Christiansen et Bell, 2010). Les résultats de cette étude ont été validés auprès des participants afin d'en assurer la crédibilité. Toutefois, c'est avec un échantillon de convenance que les résultats ont été générés, ce qui diminue la fiabilité de cette étude.

Ayant une place importante au sein du parcours académique de l'étudiante, il devient d'autant plus pertinent d'outiller la tutrice à accompagner celle-ci de façon humaine. La section suivante fera état des interventions déjà mises en place pour favoriser une approche humaniste en enseignement.

## **Humanisme en enseignement des sciences infirmières**

### ***Humanisme en sciences de l'éducation***

L'humanisme en sciences de l'éducation fait partie des courants pédagogiques en enseignement. Ce courant découle notamment des travaux de la théorie sur la motivation humaine de Maslow (1943), ainsi que des écrits de Rogers (1951) (Bélanger et al., 2014). Selon la théorie de Maslow (1943), l'humain a plusieurs besoins fondamentaux. Cet humain aspire à la réalisation de son plein potentiel (Maslow, 1943). Rogers (1951), quant à lui, met l'accent sur l'importance du facilitateur dans la quête d'apprentissage de l'étudiant. Il révèle notamment que l'apprentissage est influencé par l'expérience de l'étudiant (Rogers, 1951; Rogers, Lyon et Tausch, 2013). L'humanisme en pédagogie permet la valorisation d'une expérience d'apprentissage unique pour l'étudiant. L'enseignant humaniste est responsable de générer des environnements d'apprentissage qui laisse place à la créativité (Vienneau, 2005). Celui-ci devient un facilitateur engagé (Ndengeyingoma, Gauvin-Lepage et Ledoux, 2017). L'étudiant, selon cette vision humaniste, détient une part de responsabilité dans ses apprentissages (Bélanger et al., 2014). Celui-ci souhaite le développement personnel de soi (Ndengeyingoma et al., 2017). L'orientation du projet de

l'étudiante stagiaire est cohérente avec ces notions sur l'humanisme en sciences de l'éducation où la relation entre l'enseignante et l'étudiante est une composante clé de l'apprentissage (Bélanger et al., 2014). Les sections suivantes traiteront des bénéfices et des solutions concrètes reliés à l'approche humaniste en enseignement des sciences infirmières.

### ***Bénéfices d'une approche humaniste-caring en classe***

Cette section mettra en lumière les connaissances disponibles à ce jour quant à l'introduction d'approches humaniste-*caring* auprès d'étudiantes en sciences infirmières. Chaque enseignante devrait idéalement s'approprier ainsi que manifester des valeurs humanistes auprès des étudiantes afin de devenir un modèle de rôle pour celles-ci (Cara et al., 2021; Clark, 2009). Étant donné que le MHSI – UdeM est unique à la FSI de l'Université de Montréal et se retrouve peu dans les écrits au niveau international (Cara, 2017), l'étudiante stagiaire est d'avis que les données recensées sur les bénéfices de l'adoption d'une approche *caring* en classe apparaissent transférables à l'adoption d'une approche humaniste inspirée du MHSI – UdeM. Il s'avère également pertinent de savoir que les auteurs du MHSI – UdeM se sont inspirés de l'école de pensée du *caring* afin de guider la pratique infirmière dans les diverses sphères de la pratique (Cara et al., 2016).

Étant considéré comme l'essence de la discipline infirmière (Cara et al., 2016; Cara et al., 2015; Leininger, 1988; Watson, 1988), le *caring* est un des concepts clés du MHSI – UdeM et correspond à un engagement entre la Personne et l'infirmière (dans ce cas-ci, l'étudiante et l'enseignante) pour favoriser le bien-être de la Personne (Cara et al., 2015). D'ailleurs, Krol (2010) discute d'une meilleure intégration du concept de *caring* chez les étudiantes lorsque celui-ci est vécu dans un parcours académique. Dans son étude à devis phénoménologique, Krol (2010) s'est intéressé à décrire et comprendre la signification de l'apprentissage du *caring*. Malgré la limite d'un petit échantillon (n=4 participants), il a identifié plusieurs thèmes qui décrivent la relation entre l'expérience de l'étudiante et son apprentissage du *caring*. Un de ces thèmes est : « Vivre l'expérience du *caring* pendant la formation » (Krol, 2010, p.66). À ce propos, selon les résultats de son étude ethnographique, Cara (2001) révèle que « l'apprentissage du *caring* se fait par une exposition naturelle et professionnelle au phénomène » [traduction libre, p.33]. Plusieurs auteurs soutiennent Krol (2010) dans ses propos en expliquant la pertinence de démontrer des attitudes et des comportements *caring* en classe (Boykin et Schoenhofer, 2001; Drumm et Chase, 2010; Krol,

2010; Watson, 2008). De plus, ce genre d'approche serait en faveur de la performance académique des étudiantes (Torregosa, Ynalvez et Morin, 2016). Pour réaliser leur étude à devis quantitatif transversal, Torregosa, Ynalvez et Morin (2016) se sont basés sur le *Nursing Students' Perception of Faculty Caring* (NSPIC) de Wade et Kasper (2006), qui est un outil avec un Alpha de Cronbach de 0.94. Les comportements *caring* mis en lumière dans cette étude sont, par exemple, l'enseignante « m'aide à me percevoir comme professionnel » [traduction libre] (Wade et Kasper, 2006, p.166) ou l'enseignante « m'offre du soutien lors des moments plus difficiles » [traduction libre] (Wade et Kasper, 2006, p.166). L'étude de Torregosa et al. (2016) a pu tirer des conclusions grâce à une analyse factorielle des éléments du NSPIC en relation avec la performance académique des étudiantes. Les résultats peuvent être considérés fiables considérant l'échantillon adéquat, expliqué par une mesure de Kaiser-Meyer Olkin à 0.94 (Torregosa et al., 2016). De plus, la corrélation entre les deux variables était significative (Torregosa et al., 2016). Ainsi, dans l'optique de favoriser des climats humains et propices à l'apprentissage, il appert que ce genre de comportements seraient à mettre de l'avant chez les enseignantes en sciences infirmières.

### ***Humanisme en enseignement : des solutions concrètes***

La promotion d'une approche humaine en classe, d'entraide et de collaboration, en réponse aux pratiques déshumanisantes, est peu explorée dans les écrits. Les écrits disponibles suggèrent, entre autres, d'identifier les différents facteurs de stress qui peuvent prédisposer une personne à manifester des pratiques déshumanisantes, afin de pouvoir intervenir sur ces facteurs (Clark, 2008a; Clark et Springer, 2010; Rawlins, 2017). Certaines études (Altmiller, 2012; Clark et Springer, 2007b; Holtz et al., 2018; Koharchik, 2018; Luparell, 2007) mentionnent également la possibilité de développer des codes de conduite ou des politiques strictes afin de limiter les pratiques déshumanisantes au sein d'écoles ou de facultés de sciences infirmières. Quelques écrits (Beck, 2015; Clark et Springer, 2010; Luparell, 2007) font mention de la nécessité de fournir du soutien à l'enseignante et de démystifier le concept de pratiques déshumanisantes au sein des instances d'enseignement. Clark et Dunham (2019) rapportent ce type d'intervention, réalisé auprès d'étudiantes, dans un article professionnel ayant testé des modules de formation en ligne sur l'expérience de civilité en classe. Les étudiantes ayant participé à cette étude se sont dites plus outillées en ce qui concerne la communication efficace et respectueuse avec leurs enseignantes. Dans une étude descriptive exploratoire, Clark et Springer (2010) ont interrogé 126 membres du

corps professoral d'écoles de sciences infirmières afin de tenter d'identifier leur rôle en réponse aux pratiques déshumanisantes. C'est grâce à cinq questions validées par des experts de contenu que les auteurs ont pu générer plusieurs résultats (Clark et Springer, 2010). Les participants ont fait ressortir qu'ils apprécieraient, entre autres, de la formation et du mentorat leur permettant de créer une culture de civilité (Clark et Springer, 2010). Les résultats de cette étude ont été obtenus suite à une triangulation des éléments de réponse effectuée par les chercheurs (Clark et Springer, 2010). L'échantillon de 126 enseignants et les mesures prises par les chercheurs assurent respectivement la transférabilité et la crédibilité des résultats de cette étude (Loiselle et Profetto-McGrath, 2007). Ces résultats sont également cohérents avec les propos de Clark (2017) qui dévoile, dans un article professionnel, que les enseignantes demanderaient de l'information plus exhaustive ou des formations afin de les aider à éliminer les pratiques déshumanisantes. Il serait surtout pertinent que chaque enseignante se questionne sur ses propres interactions et les impacts que celles-ci pourraient avoir sur les autres (Arslan et Dinç, 2017; Clark, 2017). En d'autres termes, c'est en posant une réflexion sur ses comportements et attitudes que l'enseignante pourrait améliorer ses pratiques en classe. En somme, les valeurs, attitudes et comportements faisant preuve d'humanisme-*caring* sont à promouvoir chez le personnel enseignant pour, non seulement favoriser des pratiques humanistes auprès des étudiantes, mais aussi afin d'assurer une cohérence entre les valeurs enseignées et celles démontrées.

### **Perspective disciplinaire**

À la FSI de l'Université de Montréal, les étudiantes sont accompagnées par des professeurs, des chargés de cours, des tutrices en milieu académique de même que des préceptrices en milieux de pratique clinique. Le but du programme de sciences infirmières est le développement de leurs compétences au travers un cursus académique favorisant la professionnalisation (Goudreau et al., 2015). Le MHSI – UdeM (Cara et al., 2015; Cara et al., 2016) est le modèle en soins infirmiers adopté par la FSI, notamment dans le cadre des programmes de premier cycle. Les étudiantes réalisent leur cheminement en ayant la possibilité de s'imprégner des valeurs, des attitudes et des comportements mis de l'avant par le MHSI – UdeM (Cara et al., 2015; Cara et al., 2016). L'humanisme du MHSI – UdeM s'inspire notamment des travaux des philosophes Buber (1996) et Rogers (1951) ainsi que de la théorie du *caring* de Watson (Cara et al., 2016). Le MHSI – UdeM se distingue par l'adhésion à des valeurs humanistes comme le respect, la dignité humaine, la liberté

de choix, la rigueur, l'intégrité et la croyance au potentiel de la Personne (Cara et al., 2015; Létourneau, Cara et Goudreau, 2016).

### **Concepts centraux**

La vision du MHSI – UdeM, s'intégrant dans l'école de pensée du *caring* (Pepin, Ducharme et Kérouac, 2017), est de conserver une approche holistique centrée sur la Personne avec un grand « P », ses expériences ainsi que leur signification (Cara et al., 2016). La « Personne », premier concept central, est un être unique constamment en interaction avec son environnement de santé et de soin (Cara et al., 2015). Celle-ci « possède un pouvoir d'agir et accorde de la signification à ses expériences » (Cara et al., 2015, p.1). Le « P » majuscule signifie que le concept de Personne correspond non seulement à l'individu, mais aussi à la famille, la communauté et la population (Cara et al., 2016). Étant un modèle qui « reconnaît l'importance de l'aspect relationnel entre les personnes » (Cara et al., 2016, p.23), cette perspective disciplinaire est celle choisie par l'étudiante stagiaire. Le centre d'intérêt du MHSI – UdeM est que l'infirmière « accompagne, d'une façon humaine, relationnelle et transformatrice, la Personne, qui en interaction avec le monde qui l'entoure, donne une signification unique à son expérience de santé » (Cara et al., 2016, p.24). Adapté à la formation infirmière, ce modèle vise la professionnalisation des étudiantes par l'acquisition de plusieurs compétences et l'application d'une approche relationnelle *caring* auprès de la Personne, et ce, en considérant son environnement, son expérience vécue de santé et de soins (Cara et al., 2015). L'étudiante stagiaire considère que les Personnes concernées par le projet sont la tutrice et l'étudiante.

Le concept central de « santé » peut se définir comme un état de « bien-être, de mieux-être ou d'harmonie » (Cara et al., 2015, p.2). Ce concept, dans le contexte de la relation enseignante-étudiante, pourrait être interprété comme l'expérience d'apprentissage globale et unique de l'étudiante.

Le concept central de « soin » correspond à un accompagnement « humain, relationnel et transformateur » (Cara et al., 2015, p.2). Le soin vise à favoriser le potentiel d'une Personne en encourageant son pouvoir d'agir sur sa situation de santé (Cara et al., 2016; Cara et al., 2015). L'étudiante stagiaire considère que, dans l'enseignement des sciences infirmières, ce concept

pourrait être interprété comme l'accompagnement qui est donné à l'étudiante ainsi qu'à la tutrice afin de favoriser des apprentissages optimaux. Cet accompagnement humain est possible grâce à la mise en pratique de comportements humains, tels « prendre le temps de discuter de ses préoccupations ou l'encourager à garder espoir » (Létourneau et al., 2016, p. 33)

Le concept « d'environnement », quant à lui, constitue l'ensemble de l'entourage de la Personne, tant matériel que social ou culturel, et l'interrelation qui coexiste entre cette Personne et son environnement (Cara et al., 2015). Dans le contexte du projet, l'environnement pourrait correspondre à l'ensemble des éléments qui entourent autant l'étudiante que la tutrice, tels que les contextes d'apprentissage, la famille, les amis, les professeurs, les événements personnels et professionnels qui peuvent accompagner le quotidien des Personnes. En se basant sur les concepts centraux du MHSI – UdeM, et selon l'orientation de ce projet de stage, l'idéal visé serait qu'une tutrice réussisse à accompagner l'étudiante de façon humaniste en considérant toutes les sphères de sa Personne.

### **Concepts clés**

Le MHSI – UdeM introduit également les concepts clés de *caring* et de Compétence (Cara et al., 2015). La Compétence avec un C majuscule correspond à l'ensemble des compétences que l'enseignante développe (Cara et al., 2016). Elle se dévoile dans le quotidien de l'infirmière ou bien, dans ce cas-ci, l'enseignante (Cara et al., 2016). Les compétences, avec un c minuscule, que celle-ci développe, sont définies comme « [des] savoir-agir complexes nécessitant la mobilisation de ressources internes et externes à l'intérieur d'une même famille de situation » (Tardif, 2006, p. 22). En sciences infirmières, selon le MHSI – UdeM, la Compétence se développe, entre autres, grâce à la pratique réflexive et à l'acquisition de ressources tout au long du parcours académique, mais également au-delà du baccalauréat (Cara et al., 2015). Une compétence peut être mise en œuvre dans divers champs d'activité, telles la clinique, la politique, la formation et la recherche (Cara et al., 2015). Le concept du *caring*, selon le MHSI – UdeM, correspond à un engagement réciproque entre la Personne et l'infirmière qui est basée sur les valeurs humanistes, soit de respect, de dignité humaine, de liberté de choix, de rigueur, d'intégrité et de croyance au potentiel de la Personne (Cara et al., 2016; Cara et al., 2015). Ces valeurs « influencent les attitudes humanistes qui guident les comportements » de l'enseignante (Cara et al., 2016, p. 25).

Le MHSI – UdeM guide la dynamique relationnelle d'une relation patient-soignant, mais peut également soutenir « la relation que l'enseignante co-crée avec l'étudiante » (Cara et al., 2016, p.26). Par exemple, une tutrice, voulant s'imprégner de ce modèle au sein de son enseignement, peut tenter de devenir un modèle de rôle et un guide afin d'amener les étudiantes à comprendre les situations d'une manière holistique et unique (Cara et al., 2016). Toujours selon ces auteurs, ce modèle inviterait la tutrice à considérer l'importance d'une réciprocité entre l'étudiante et l'enseignante (Cara et al., 2016). C'est avec les assises de ce modèle que la tutrice pourrait être amenée à s'engager dans un processus réflexif qui lui permettrait de reconnaître l'étudiante qui, dans son environnement, vit une situation d'apprentissage unique (Cara et al., 2016).

## **Déroulement du stage**

Une fois l'aval du comité d'approbation reçu, l'étudiante stagiaire a débuté son stage à l'automne 2019. La fin du projet était prévue pour l'été 2020. Le projet d'une formation en ligne portant notamment sur les pratiques humanistes en enseignement des sciences infirmières, initialement entamé par Chantal Cara Inf., PhD. FAAN. et Jérôme Gauvin Lepage Inf., PhD., se découpe en six modules. Avec l'accompagnement de Jérôme Gauvin Lepage Inf., PhD., Chantal Cara Inf., PhD. FAAN., Laurence Ha Inf., PhD., à titre de personne ressource, Céline Lauzier Inf., MSc., conseillère de formation au centre de simulation (CFCS) de la FSI et Nathalie Daneau, technopédagogue, l'étudiante stagiaire a planifié, mis à l'essai et apprécié une portion de la formation en ligne, particulièrement sur les pratiques humanistes en enseignement. Le stage de l'étudiante s'est divisé en quatre phases, soit la préparation, la planification, la mise à l'essai ainsi que l'appréciation et la clôture. À ce stade, il est important de mentionner que la mise à l'essai et l'appréciation de la formation étaient initialement prévues en présentiel. Les circonstances entourant la pandémie à la COVID-19, qui touche le Québec depuis mars 2020, ont forcé l'étudiante stagiaire à repenser ces dernières phases de son projet. Les sections suivantes détailleront les démarches entreprises pour arriver à une mise à l'essai et une appréciation entièrement en ligne. Un diagramme de Gantt a été élaboré afin de découper les étapes du stage (Annexe A). Les sections suivantes détailleront chacune des phases du stage de l'étudiante stagiaire.

### **Préparation**

La phase de préparation a permis à l'étudiante stagiaire de coordonner son projet. Cette phase a inclus la période avant le comité d'approbation, qui a marqué le début officiel du stage de l'étudiante. Les heures dans cette phase ont principalement été dédiées à la rédaction du document écrit pour le comité d'approbation, à la recherche d'écrits scientifiques et théoriques pertinents de même qu'aux diverses rencontres préparatoires avec ses directeurs, qui ont permis, à l'étudiante stagiaire, de définir son projet. Tout d'abord, l'étudiante stagiaire a pu rencontrer la bibliothécaire afin de l'accompagner dans sa recherche documentaire (Annexe B). Plusieurs heures ont notamment été consacrées à cette tâche où l'étudiante stagiaire a consulté des bases de données variées. Suite à la consultation de diverses ressources, l'étudiante stagiaire a bâti une bibliothèque de ses ressources dans le logiciel EndNote, ainsi qu'un tableau sommaire des informations

pertinentes. L'addition de toutes les informations pertinentes au projet de l'étudiante stagiaire a fait naître le rapport écrit soumis au comité d'approbation.

La phase de préparation inclut également les heures de formations ou ateliers auxquelles l'étudiante stagiaire a pu assister préalablement à son stage. Les formations sur l'APC et « Devenir tuteur » ont permis à l'étudiante stagiaire de se familiariser avec la culture d'enseignement de la FSI. La somme de ces tâches a mené au comité d'approbation qui, une fois réussi, a permis à l'étudiante stagiaire de poursuivre aux phases suivantes, soit de planification, mise à l'essai et appréciation ainsi que de clôture du stage.

### **Planification**

À l'intérieur de la phase de planification, l'étudiante stagiaire a pu s'impliquer dans la bonification de la formation continue et la planification de la mise à l'essai. En effet, elle s'est impliquée dans la réalisation d'un module, intitulé *Pratique réflexive humaniste en formation* (PRHF), au sein de la formation en ligne : « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM ». Elle s'est tout d'abord impliquée dans la réalisation du devis de la répartition du contenu théorique du module PRHF (Annexe D). En plus du contenu théorique, elle a pu choisir des exemples concrets tirés de sa pratique comme tutrice. Pour bonifier ces exemples, celle-ci a notamment fait l'observation de diverses tutrices à la FSI, grâce à la collaboration de la CFCS. L'étudiante stagiaire a été installée dans un local de simulation lors d'un cours de soins critiques. Durant deux jours respectifs, l'étudiante stagiaire a observé le dialogue et les interactions des tutrices avec leurs étudiantes. Celle-ci a pu faire deux observations intéressantes, bien que subjectives. La première observation était que les tutrices paraissaient avoir tendance à passer plus de temps avec les étudiantes qui semblent mieux maîtriser la matière, plutôt que celles qui ont de la difficulté. La seconde observation était que les tutrices apparaissaient avoir tendance à passer plus de temps avec les étudiantes qui maîtrisent mieux la langue française plutôt qu'avec les étudiantes ayant une barrière de langue. Cette observation a également ressortie lors d'un séminaire académique de l'étudiante stagiaire. Lors de ce séminaire, une étudiante à la maîtrise d'origine roumaine a rapporté avoir déjà vécu cette situation en tant qu'étudiante. Elle partagea que, lors de son parcours à l'Université, elle percevait que certaines tutrices avaient tendance à venir la voir moins souvent et montrait un certain malaise à sa présence. Ayant quelques difficultés avec la

langue française, elle était d'ailleurs heureuse que l'étudiante stagiaire ait fait cette observation et affirma que personne n'avait relevé ce point auparavant. Ce malaise peut être notamment associé à l'enjeu de communication entre l'enseignante et l'étudiante. En enseignement, la communication est essentielle et la barrière de langue peut engendrer énormément d'inconfort entre les différents individus (Bednarz, Schim et Doorenbos, 2010). D'ailleurs, une étude qualitative de Pitkajarvi, Eriksson et Pitkala (2013) s'est intéressée à l'expérience d'apprentissage de 27 étudiants internationaux inscrits en sciences de la santé. Ces étudiants ont exprimé qu'ils auraient apprécié un encadrement plus personnalisé tout au long de leur parcours académique (Pitkajarvi et al., 2013). En se basant sur le MHSI – UdeM, une tutrice devrait justement reconnaître la détresse d'apprentissage chez des étudiantes qui semblent avoir de la difficulté et ainsi, offrir davantage de disponibilités auprès de celles qui semblent nécessiter un peu plus de soutien.

Suite à cette démarche, l'étudiante stagiaire a sollicité une rencontre avec la CFCS afin de discuter des éléments observés. Celle-ci a contribué à une réflexion sur ces éléments avec l'étudiante stagiaire et lui a suggéré de bâtir ou de trouver une grille d'observation des comportements et attitudes humanistes en enseignement. Ainsi, une telle grille aurait permis de structurer l'observation de l'étudiante stagiaire lors d'une prochaine expérience. Cette rétroaction a aussi permis, à l'étudiante stagiaire, de prendre conscience qu'elle ne connaissait pas les éléments précis à observer quant aux pratiques humanistes en enseignement. En d'autres mots, ses observations étaient surtout basées sur le jugement de l'étudiante stagiaire. Le but du projet n'étant pas d'évaluer les comportements observables des tutrices, les éléments retrouvés dans les articles recensés ultérieurement ont tout de même été utiles dans l'identification des comportements et attitudes concrets qui pourraient témoigner d'humanisme. Ces comportements et attitudes identifiés, qui reflètent d'une approche humaniste, ont été insérés au module PRHF. Cette étape était cruciale pour l'étudiante stagiaire, puisqu'elle souhaitait fournir des éléments clés aux tutrices qui leur permettraient d'optimiser les pratiques enseignantes à la FSI. En se basant sur les éléments de compétences : *Porte un regard critique sur sa pratique à l'aide du Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM; Cultive des attitudes et des comportements qui contribuent à la santé (bien-être, mieux-être et harmonie) de la Personne dans son contexte de soins et S'engage, par des attitudes, des comportements et une relation d'aide humaniste, à contribuer à la santé (bien-être, mieux-être et harmonie) de la Personne* (Goudreau et al., 2015), l'étudiante stagiaire a développé

du contenu théorique, mais surtout des vignettes cliniques interactives permettant une réflexion des participantes sur leur pratique enseignante. Les éléments ajoutés au devis de la formation ont toujours été révisés par l'équipe de direction du stage. Outre le volet relatif au développement de contenu de ce module précis, l'étudiante stagiaire s'est aussi impliquée dans la bonification de l'ensemble des modules de la formation continue, en s'assurant du bon fonctionnement technique, en visualisant le contenu déjà produit et en ajoutant des commentaires ou des exemples concrets tirés de sa pratique d'enseignement, mais aussi de sa pratique clinique. Cette implication a ainsi été réalisée pour tous les modules de la formation « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM ». L'étudiante stagiaire a ainsi pu dévouer certaines heures à l'enregistrement d'une vidéo d'un témoignage concernant son expérience de tutrice et la place du MHSI – UdeM dans son enseignement. Cette vidéo a été réalisée en collaboration avec la technopédagogue. Certaines sections de la vidéo ont été intégrées aux différents modules de la formation. Plus particulièrement, l'élaboration du module PRHF a nécessité une synthèse de certains écrits. La section suivante rapporte les résultats probants relatifs aux notions incluses dans ce module de la formation numérique sur le MHSI – UdeM.

### **Bonification de la formation continue**

La relation pédagogique humaniste entre l'enseignante et l'étudiante se doit d'être basée sur des valeurs de respect, de rigueur, de dignité humaine, de croyance au potentiel de la Personne et de liberté de choix (Cara et al., 2016). Selon l'étudiante stagiaire, le développement d'un module de formation en ligne qui élabore davantage sur les valeurs, attitudes et comportements humanistes à adopter en formation des soins infirmiers apparaissait pertinent. La formation « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM » intègre six modules de formation. Toutefois, considérant les contraintes temporelles reliées au projet de l'étudiante stagiaire, seulement trois modules ont été mis à l'essai. Le premier module discute des assises du modèle. Il a permis aux tutrices de se remémorer la provenance du modèle et ses assises théoriques. Le deuxième module introduit la discipline infirmière et résume les paradigmes en soins infirmiers et leurs impacts sur les différents concepts centraux. Le dernier module, qui est en lien direct avec le stage de l'étudiante stagiaire, s'intéresse à l'humanisme en enseignement. La section suivante détaillera le contenu théorique sur lequel est basé le module PRHF. Le devis de ce module se trouve en annexe (Annexe D).

La formation vise notamment le développement de la compétence *Agir avec humanisme selon une perspective disciplinaire* (Goudreau et al., 2015). L'élément de compétence du module PRHF est de *Porter un regard critique sur sa pratique à l'aide du Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM* (Goudreau et al., 2015). Ce module énonce les grandes lignes de la pratique humaniste en formation infirmière afin que les participantes s'engagent, par la suite, dans une pratique réflexive sur leur enseignement. Le module PRHF s'intéresse ainsi à la contextualisation du MHSI – UdeM en enseignement des sciences infirmières et aux valeurs, attitudes et comportements qui peuvent témoigner d'une pratique enseignante humaniste. Tout d'abord, plusieurs auteurs (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021; Duffy, 2018; Valiee, Moridi, Khaledi et Garibi, 2016; Wade et Kasper, 2006) évoquent qu'une des valeurs à prôner au sein des institutions d'enseignement est le **respect**. En enseignement des soins infirmiers, cette valeur correspond à « honorer l'étudiante comme une personne unique, qui aspire à devenir une infirmière dévouée » [traduction libre] (Cara et al., 2021, p. 24). Par exemple, une enseignante peut laisser transparaître cette valeur par le respect du rythme d'apprentissage de l'étudiante (Cara et al., 2021). La **dignité humaine** est une seconde valeur à promouvoir (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021). L'enseignante qui démontre cette valeur traitera l'étudiante comme une personne unique plutôt qu'un objet (Cara et al., 2021). Ensuite, la **croissance au potentiel de l'étudiante** est une troisième valeur à promouvoir (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021; Duffy, 2018; Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006). Cette valeur se traduit par la croyance sincère en la réussite de chacune des étudiantes, peu importe leur situation (Cara et al., 2021). La valeur de **liberté de choix** se traduit par la valorisation de l'autonomie des étudiantes (Cara et al., 2021). Par exemple, la promotion de la voix étudiante en classe pourrait témoigner de cette valeur à favoriser (Cara et al., 2021). Afin de promouvoir la valeur d'**intégrité**, l'enseignante peut faire la promotion de la pratique réflexive afin de permettre une pratique enseignante intègre ainsi qu'une pratique étudiante sans plagiat qui favorise le développement de soi (Cara et al., 2021). L'enseignante intègre s'assurera d'être un modèle de rôle positif et honnête pour ses étudiantes (Cara et al., 2021). Finalement, la **rigueur** se traduit par l'ambition du travail bien exécuté, d'un sens d'analyse critique et de précision (Cara et al., 2016). Une enseignante rigoureuse se basera toujours sur les pratiques enseignantes exemplaires. Les valeurs humanistes influencent les attitudes qui guident les comportements de l'enseignante (Cara

et al., 2016). Les sections suivantes discuteront des attitudes et comportements humanistes à favoriser au sein des institutions d'enseignement.

Selon Cara et al. (2021), une attitude est une posture mentale ou une manière d'être. Cette manière influencera nos comportements, qui eux, sont des actions concrètes observables (Cara et al., 2021). Les attitudes ou comportements qui se qualifiaient d'humanistes, recensés par l'étudiante stagiaire, sont tirés d'études scientifiques qui mettent en lumière des stratégies pédagogiques témoignant de *caring* ou d'éléments appréciés des étudiantes. Un instrument de mesure, avec une validité de construit et un alpha Cronbach de 0.97, a été développé par les auteurs Wader et Kasper (2006). Selon l'étudiante stagiaire, cet outil correspond à un point de repère pertinent lorsqu'il est question d'identifier des éléments tangibles qui seraient qualifiés d'humanistes. L'instrument du *Nursing Students' Perception of Faculty Caring* (NSPIC) évoque plusieurs comportements ou attitudes clés en enseignement à proscrire ou à promouvoir (Wade et Kasper, 2006). Cet outil a également été repris par la suite dans une étude de Torregosa et al. (2016). De surcroît, Valiee et ses collègues (2016) ont étudié les stratégies pédagogiques efficaces chez les enseignantes en sciences infirmières grâce à l'instrument *Clinical Instructors' Effective Teaching Strategies Inventory*, élaboré initialement par Mazaheri, Mohamadie et Naseri (2010). Malheureusement, contrairement à l'instrument de mesure de Wade et Kasper (2006), cet outil n'a pas été validé, ce qui en diminue la fiabilité.

Dès lors, les attitudes qui pourraient être qualifiées d'humanistes seraient les suivantes : démontrer de la compassion envers l'étudiante (Cara et al., 2021); promouvoir l'indépendance et la confiance en soi de l'étudiante (Valiee et al., 2016); être un modèle de rôle positif (Cara et al., 2016; Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006); encourager l'étudiante à voir le point de vue des autres (Wade et Kasper, 2006); encourager l'étudiante à questionner, à penser et à défier (Valiee et al., 2016); encourager des environnements académiques appropriés (Valiee et al., 2016); promouvoir une relation de confiance entre l'étudiante et l'enseignante (Cara et al., 2021); démontrer de l'intérêt dans le soutien aux étudiantes et la résolution de leur problème (Cara et al., 2021; Valiee et al., 2016).

Ensuite, les comportements qui pourraient être qualifiés d'humanistes seraient les suivants : considérer l'étudiante comme une Personne à part entière qui a des forces et des faiblesses et qui vit des situations personnelles à la maison tout comme dans son milieu académique (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021); reconnaître l'effort des étudiantes dans l'accomplissement de leur tâche (Cara et al., 2021); démontrer de la gentillesse et du respect envers l'étudiante et autrui (Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006); être attentif aux propos de l'étudiante lorsqu'elle parle (Wade et Kasper, 2006); écouter les étudiantes et leur proposer des solutions à leurs problèmes (Cara et al., 2021; Wade et Kasper, 2006); communiquer clairement ses attentes ou ses objectifs d'apprentissage (Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006); faire des encouragements verbaux et non verbaux afin de promouvoir l'apprentissage (Valiee et al., 2016); fournir un soutien émotionnel et psychologique aux étudiantes, au besoin, surtout lors de périodes de stress (Valiee et al., 2016); offrir de la rétroaction constructive sur les apprentissages des étudiantes ainsi que leurs performances (Cara et al., 2021; Valiee et al., 2016). À plus large spectre, les enseignantes peuvent aussi prendre l'initiative d'élaborer des politiques d'humanisation pédagogique (Koharchik, 2018).

Selon Halstead (2019), une infirmière enseignante se doit de développer des compétences clés afin d'exceller dans le domaine de l'enseignement. Entre autres, celle-ci doit contribuer à l'amélioration continue de sa pratique enseignante et doit agir en tant qu'agent de changement et de *leader* (Halstead, 2019). Ainsi, en *portant un regard critique sur sa pratique à l'aide du Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM* (Goudreau et al., 2015), la tutrice pourra potentiellement optimiser sa pratique enseignante humaniste. Au sein des divers modules de la formation numérique du MHSI – UdeM, un bloc-notes suit la tutrice, alors que celle-ci pourra répondre à certaines questions, proposant une réflexion sur sa pratique enseignante. Enfin, c'est grâce à diverses mises en situation que la tutrice pourra possiblement mettre ses nouveaux apprentissages à l'œuvre.

### **Planification de la mise à l'essai**

La planification de la mise à l'essai a impliqué la sollicitation de tutrices participantes ainsi que la préparation de l'appréciation. Considérant l'échéancier de l'étudiante, trois modules sur les six modules de la formation du MHSI – UdeM ont fait l'objet d'une mise à l'essai. Les modules retenus dans le cadre de ce projet de stage sont : *Présentation du modèle* (module 1), *Les*

*assises théoriques* (module 2) et *Pratique réflexive humaniste en formation* (module 4), puisqu'ils s'avéraient les plus pertinents à une meilleure compréhension d'une pratique humaniste en enseignement. Alors que l'étudiante stagiaire souhaitait initialement un déploiement de la mise à l'essai à la mi-avril 2020, certains délais dans le déploiement ont été rencontrés, notamment ceux relatifs à la situation de la pandémie à la COVID-19 qui a touché tout le Québec dès la mi-mars 2020. En effet, les institutions d'enseignement ont été dans l'obligation de modifier leur modalité d'enseignement à distance. Les institutions en santé, quant à elles, ont nécessité d'avoir tout leur personnel en place et ainsi, des infirmières oeuvrant comme tutrices ont été rappelées en renfort. D'ailleurs, l'étudiante stagiaire a elle aussi été dans l'obligation de retourner travailler à temps plein. Ces bouleversements ont été particulièrement difficiles à gérer, tant d'un point de vue émotionnel que professionnel. Avec l'accord de ses directeurs, l'étudiante stagiaire a ainsi convenu d'une mise à l'essai et d'une appréciation entièrement en ligne. Cette mise à l'essai a dû être reportée à la mi-mai 2020. Pour ce faire, l'étudiante stagiaire a tout d'abord communiqué avec la CFCS, afin d'obtenir une liste de tutrices du centre de simulation de la FSI, qui seraient potentiellement intéressées par le projet. Une fois les tutrices répertoriées, la CFCS a ensuite partagé un courriel de sollicitation rédigé par l'étudiante stagiaire. Or, une seule étudiante a répondu à ce courriel en exprimant son intérêt pour la formation. Voyant qu'elle ne recevait aucune autre réponse, l'étudiante stagiaire s'est tournée vers ses collègues tutrices. Elle communiqua ainsi personnellement avec une dizaine de personnes. Cinq d'entre elles lui ont exprimé leur intérêt à réaliser la formation en ligne. Malheureusement, considérant le contexte de pandémie qui sévissait à ce moment, la majorité de ces personnes n'ont pas été en mesure de remplir leur engagement. Or, après la période de mise à l'essai, certaines tutrices ont manifesté leur intérêt à l'étudiante stagiaire, par l'entremise de ses directeurs. Ainsi, certains journaux de bord ont été révisés plus tardivement par l'étudiante stagiaire. En somme, six personnes au total ont participé à la mise à l'essai et à l'appréciation des modules de formation.

Au départ, l'appréciation de la formation devait se dérouler par la création d'un groupe de discussion focalisé regroupant des participantes, ensemble, dans un local de la FSI. Suite aux directives de l'Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ, 2020), quant à l'isolement obligatoire à la maison, l'étudiante stagiaire avait souhaité transposer ce groupe de discussion focalisé sur une plateforme virtuelle, telle que *Teams* ou *Zoom*. Toutefois, étant donné le faible

taux de participation à la formation et les difficultés de se réunir, considérant le contexte inédit de la pandémie à la COVID-19, l'étudiante stagiaire, avec l'accord de ses directeurs, a décidé de s'en tenir à une méthode de collecte de données plus simple et qui permettrait aux participantes de noter leurs commentaires de façon asynchrone. L'appréciation étant prévue en ligne, l'étudiante stagiaire a donc envisagé l'utilisation d'un journal de bord afin de recueillir les commentaires des participantes. Celle-ci a rédigé son journal de bord sur format Word (Annexe C), avec l'aide de ses directeurs. En bref, la première et la seconde question pour les trois modules permettaient à l'étudiante stagiaire de constater l'appréciation générale des modules ainsi que les points positifs et ceux à améliorer au plan technique et au plan de la navigation. Ceci était, entre autres, une demande de la technopédagogue. La dernière question permettait une pratique réflexive des participantes. À cet effet, les participantes étaient questionnées sur la pertinence de chacun des modules et la façon selon laquelle leurs nouvelles compétences façonneraient leur enseignement à venir. Les participantes avaient accès au journal de bord en tout temps et pouvaient noter leurs commentaires en même temps que de compléter les modules mis à l'essai. Une fois le journal de bord rédigé et les trois modules de formation presque finaux, la dernière étape avant le déploiement était d'intégrer ces modules dans une plateforme de formation en ligne. La plateforme StudiUM FC (formation continue) a été la plateforme choisie. Les modules ont été déposés par la technopédagogue le 15 mai 2020. Par la suite, l'étudiante stagiaire s'est assurée du fonctionnement de ces modules. Quelques petits éléments ont été rapportés par l'étudiante stagiaire, puis corrigés par la technopédagogue. La personne-ressource a également offert sa disponibilité lors de ce processus. Une fois les erreurs techniques corrigées, la mise à l'essai a pu débuter. Avec l'accord de ses directeurs, afin de rendre la page d'accueil de la formation en ligne plus invitante, l'étudiante stagiaire l'a ultérieurement modifiée sur ladite plateforme.

Les participantes ont été mises au courant du début de la mise à l'essai par courriel. Celle-ci étant prévue à distance pour chacune des participantes, l'étudiante stagiaire avait prévu une chaîne de soutien pour elles, permettant de leur offrir une aide de manière asynchrone en cas de difficultés techniques. L'étudiante stagiaire était ainsi disponible en tout temps et communiquait avec les personnes-ressources, au besoin : soit la personne-ressource ou la technopédagogue. Une seule étudiante a contacté l'étudiante stagiaire pour lui faire part d'une difficulté technique.

## Mise à l'essai

La période de mise à l'essai s'est officiellement déroulée du 18 mai au 1<sup>er</sup> juin 2020, inclusivement. Cependant, tel que mentionné précédemment, certaines participantes se sont manifestées ultérieurement. Le dernier journal de bord a été reçu le 18 juin 2020. Les tutrices avaient accès gratuitement à la plateforme StudiUM FC, au sein de laquelle les modules étaient accessibles. L'étudiante stagiaire était disponible pour un soutien technique, si nécessaire, en plus d'être en mesure de se référer à la personne-ressource ou à la technopédagogue. Un délai de deux semaines était prévu afin que les participantes puissent avoir le temps de réaliser cette formation chez elles. Une troisième semaine a été ajoutée afin de permettre à plus de participantes de réaliser la formation. En tout, six participantes ont complété la formation et ont transmis leur journal de bord. Une seule participante a interpellé l'étudiante stagiaire lors de sa mise à l'essai. Cette dernière a eu un peu plus de difficultés à réaliser un des modules suite à un souci informatique. L'étudiante stagiaire a ainsi interpellé l'une des personnes-ressources afin de remédier à ce problème.

## Appréciation et clôture

Au fur et à mesure de la formation, les participantes répondaient au journal de bord initialement transmis par courriel. Les participantes ayant réalisé la formation avaient toutes étudié à l'Université de Montréal, lors de leurs études de premier cycle, et la majorité de ces étudiantes complétaient présentement un diplôme de deuxième cycle à la FSI. Toutes étaient, dès lors, relativement familières avec le MHSI – UdeM. Le tableau suivant apporte quelques précisions quant au profil des participantes.

**Tableau 1: Profil des participantes**

	Tranche d'âge	Sexe	Réalisation du Baccalauréat à l'UdeM	Degré de familiarité avec le MHSI-UdeM
<b>Participant</b>	20 – 30 ans : 5 30 – 40 ans : 1	Homme : 2 Femme : 4	Oui : 4 Non : 2	Aucunement familier : 0 Peu familier : 0 Familier : 4 Très bien familier : 2

Une fois la formation terminée, suite aux recommandations des participantes, l'étudiante stagiaire a suggéré des éléments de modifications aux concepteurs, c'est-à-dire ses directeurs. De façon générale, les participantes ont beaucoup apprécié les exercices davantage pratiques qui permettaient de valider ou de repenser leurs comportements et attitudes humanistes en enseignement. La synthèse des constats (Annexe E) a été transmise aux directeurs, par courriel.

Au travers de l'exécution de ces tâches, l'étudiante stagiaire s'est impliquée dans la rédaction d'un rapport final de stage qui a été remis à la fin du mois de juin 2020. L'étudiante stagiaire souhaitait réaliser son rapport de stage sous la forme classique permettant le rayonnement de ses travaux effectués au sein de la FSI. Étant donné le peu d'interventions rapportées dans les écrits scientifiques, ce rapport pourrait contribuer à l'avancement des travaux dans le domaine de l'enseignement des sciences infirmières. Plus précisément, il pourrait permettre la mise en lumière d'une stratégie visant à réduire les pratiques déshumanisantes en formation infirmière. Enfin, les heures reconnues au sein de cette dernière phase représentent des heures où l'étudiante stagiaire a travaillé seule, à l'ordinateur, à bonifier son rapport pour le jury final.

## Discussion

### Analyse et discussion des résultats

Suite à la mise à l'essai de la formation numérique du MHSI – UdeM, l'étudiante stagiaire a analysé six journaux de bord complétés par les participantes. Les éléments d'appréciation ont été organisés en trois catégories, soit les points positifs, les points à améliorer et la pertinence de la formation pour la pratique enseignante. Les sections suivantes discuteront de ces différents éléments.

Dans les trois modules, toutes les participantes ont apprécié les vignettes cliniques et les exemples concrets. Selon Chamberland, Lavoie et Danielle (2011), ce genre de méthodes pédagogiques permettent un engagement actif de la participante et lui fournissent une évaluation formative constante. Selon l'étudiante stagiaire, ces méthodes correspondent à de courtes études de cas et de l'enseignement programmé, tel qu'énoncé par Chamberland et al. (2011). L'enseignement programmé correspond à un « texte écrit de façon micro-gradué, incluant une multitude de questions et dont les réponses sont accompagnées de renforcements au fur et à mesure de la progression de l'apprentissage » (Chamberland et al., 2011, p. 49). L'étude de cas, quant à elle, permet à la participante de réfléchir à une situation fictive, et de suggérer des interventions cohérentes avec la réalité du milieu (Chamberland et al., 2011). Ce genre de méthode en pédagogie permet de développer la capacité de la participante à poser un diagnostic sur une situation (Chamberland et al., 2011). C'est également une des méthodes d'enseignement préférées dans les cours en ligne, chez certaines étudiantes en soins infirmiers, après les présentations narrées (Hampton, Pearce et Moser, 2017). D'ailleurs, au module PRHF, la participante Y affirme que certains enjeux réels du quotidien d'une tutrice sont soulevés. Il était important pour l'étudiante stagiaire de trouver des exemples concrets qui seraient pertinents dans l'amélioration continue de la pratique des tuteurs. Finalement, la majorité des participantes ont affirmé que le contenu présenté était clair et faisait une bonne synthèse des notions reliées au MHSI – UdeM.

Pour les points à améliorer, toutes les participantes ont évoqué la nécessité de faire des modifications au niveau de la navigation des trois modules. On suggère notamment que la participante soit en mesure de circuler plus aisément dans la formation, et qu'elle puisse revenir à un certain point, sans avoir à recommencer le module au complet. Le fait de pouvoir participer à

un module de formation en ligne de type asynchrone permet à la participante de réaliser les modules de formation à son rythme (Nortvig, Petersen et Balle, 2018). Optimiser la navigation aurait probablement permis aux participantes de réaliser chaque étape selon leurs horaires respectifs, sans avoir à terminer le module d'un seul coup afin de pouvoir passer au prochain. Les participantes affirment également certaines problématiques au niveau de l'audio. Celles-ci suggèrent notamment d'épurer les effets sonores superflus. En effet, selon une revue de littérature de Brame (2016), afin de limiter la charge cognitive de la participante et de favoriser sa concentration, toute musique devrait être retirée des capsules vidéos. De plus, les bruits de fond devraient être éliminés le plus possible (Brame, 2016).

Les participantes se sont exprimées brièvement sur la pertinence de chacun des modules pour la formation infirmière. Une participante souligne que les rétroactions présentées dans les diverses vignettes cliniques des modules lui ont permis d'obtenir une certaine validation de sa propre pratique de tutrice. Selon une étude qualitative réalisée dans des écoles de sciences infirmières au Canada, certaines enseignantes expriment qu'elles se retrouvent souvent seules et n'ont pas nécessairement de soutien de la part de leurs pairs (Nowell, 2019). En effet, il est important de soutenir les enseignantes dans leur cheminement afin qu'elles puissent, à leur tour, mieux accompagner les étudiantes (Nowell, 2019). Ensuite, la participante A affirme, en réponse au module PRHF, « qu'il faut tenter d'être un guide pour l'étudiante et non agir en tant qu'expert, bien que la rigueur soit de mise ». Del Prato (2013) explique que les enseignantes doivent être prêtes à établir une relation de respect avec l'étudiante. C'est en créant une culture de respect en classe qu'il pourra y avoir une diminution potentielle des pratiques déshumanisantes (Clark et Springer, 2010). Les enseignantes doivent prendre cette problématique au sérieux et tenter de la démystifier de manière concrète (Beck, 2015; Palumbo, 2018; Small et al., 2018). Comme l'explique la participante Z, dans son journal, « la déshumanisation existe, mais ne devrait pas être tolérée ni maintenue ». Pour ce faire, Small et al. (2018) proposent d'adopter une approche pédagogique centrée sur l'étudiante et de promouvoir des politiques d'humanisation strictes. La pratique réflexive demeure une avenue à emprunter lors de l'amélioration continue des pratiques enseignantes. L'enseignante devrait être au courant de son rôle et de son influence sur le parcours académique de l'étudiante (Arslan et Dinç, 2017), d'autant plus que celle-ci joue un rôle important dans la normalisation de l'expérience de l'étudiante (Chg et al., 2015).

Les participantes qui ont réalisé la formation ont toutes évoqué que la prise de connaissance de pratiques humanistes en enseignement a entamé une réflexion quant à leurs propres pratiques. C'est en réfléchissant sur l'action posée qu'une Personne peut évaluer les éléments qui se sont bien ou moins bien passés afin d'optimiser ses pratiques (Johns, 2017). L'étudiante stagiaire espère ainsi que les participantes garderont souvenir de la formation en ligne et mettront de l'avant des pratiques exemplaires en enseignement, si ce n'était pas déjà le cas. L'étudiante stagiaire peut conclure que, par le biais de son stage et avec l'aide de ses directeurs, celle-ci a contribué à une certaine démythification de la problématique citée précédemment. De surcroît, les modules de formation ont permis d'entamer une pratique réflexive chez les participantes, ce qui sera sans doute bénéfique pour elles, ainsi que leurs étudiantes, lors de leur prochaine séance de tutorat. Les sections suivantes énuméreront les forces et les limites de ces résultats.

### **Force du stage**

Plusieurs écrits (Courtney-Pratt et al., 2018; Holtz et al., 2018; Palumbo, 2018; Small et al., 2018) évoquent la nécessité de poser des gestes afin de réduire l'incidence de pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières. Ainsi, considérant la réponse positive des participantes face à la formation, ce stage pourrait contribuer à reconnaître la pertinence de se mobiliser afin de trouver des interventions qui permettent de réduire la prévalence des pratiques déshumanisantes en enseignement. En effet, les commentaires d'appréciation énoncés par les participantes lors de ce stage démontrent leur ouverture à la réflexion quant aux pratiques humanistes en enseignement. L'encadrement du personnel enseignant, par la sensibilisation aux pratiques humanistes, pourrait être considéré comme une solution tangible à la diminution de la prévalence des pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières (Clark et Springer, 2007b; Courtney-Pratt et al., 2018). La section suivante exposera les limites du stage.

### **Limites du stage**

Premièrement, lors de la mise à l'essai de l'étudiante stagiaire, une situation de pandémie mondiale a été déclarée par l'Organisation mondiale de la Santé (2020). Dû à la COVID-19, le déroulement du stage a nécessité une nouvelle planification de certains éléments. Notamment, la mise à l'essai a été repensée. Au départ, la mise à l'essai était prévue en présentiel. Ainsi, l'étudiante stagiaire aurait supervisé les participantes en temps réel. L'étudiante stagiaire avait

envisagé de recevoir des commentaires en période de mise à l'essai et aurait pu susciter la réflexion des participantes en les laissant discuter entre elles. Puisqu'aucun rassemblement physique n'était permis, l'étudiante stagiaire, avec l'accord de ses directeurs, a été dans l'obligation d'opter pour une mise à l'essai entièrement en ligne. Celle-ci avait également envisagé de réaliser un groupe de discussion focalisé en ligne, mais la disponibilité des participantes ne le permettait pas. Le faible niveau d'interactivité entre les participantes et l'étudiante stagiaire est en soi une limite de ce stage. À la surprise de l'étudiante stagiaire, les participantes ont presque toutes donné des réponses brèves, qui ne reflétaient pas nécessairement le processus réflexif qui était souhaité initialement par l'étudiante stagiaire. D'ailleurs, celle-ci a pu avoir une discussion informelle avec la participante X. C'est particulièrement lors de cette discussion informelle que la participante a pu exprimer sa satisfaction quant à la formation. Elle expliqua, d'ailleurs, que lorsque les tutrices enseignent, elles ont peu d'opportunité de réaliser une pratique réflexive de leurs comportements ou attitudes. « On ne sait jamais vraiment si notre approche est adéquate, toutefois avec les différents choix de réponses du module PRHF, il était possible de constater si notre façon de réagir était cohérente avec le MHSI – UdeM et ceci était apprécié » (participante X). Suite à cette discussion, l'étudiante stagiaire a constaté qu'en effet, un groupe de discussion focalisé, tel que souhaité initialement, aurait probablement permis de recueillir ce genre de commentaires, lesquels s'avèrent fort utiles pour les concepteurs.

Deuxièmement, dû aux contraintes temporelles de l'étudiante stagiaire, seulement trois modules sur six ont fait l'objet d'une appréciation. Même si les trois modules mis à l'essai étaient les plus pertinents au stage de l'étudiante stagiaire, l'appréciation de la formation entière aurait été souhaitable. Entre autres, outre les contributions de l'étudiante stagiaire, le module *Pratique réflexive humaniste en clinique* (module 3) n'a jamais fait l'objet d'une appréciation. Le module *Mise en application de la pratique humaniste en formation* (module 5) et le module *Mise en application de la pratique humaniste en clinique* (module 6), ont par ailleurs été appréciés par une participante qui s'est portée volontaire. Afin d'assurer un déploiement optimal, il aurait été souhaitable que tous les modules fassent l'objet d'une appréciation. De surcroît, même si ce n'était pas l'objectif du stage, il est impossible de valider si la formation a fait une différence réelle pour les tutrices et les étudiantes.

Troisièmement, étant donné la mise à l'essai étendue sur une période de presque quatre semaines, les participantes n'ont pas toutes eu accès au même contenu. Lors de la mise à l'essai, des modifications étaient quand même apportées aux divers modules de formation de façon concomitante et continue. Ainsi, les deux premières participantes, Z et Y, ont eu accès à un exercice au module PRHF qui a ensuite été déplacé au module 5. Cette limite est donc importante à considérer dans la lecture de ce rapport, puisque les participantes n'ont pas toutes visualisé le même contenu.

### **Atteinte des objectifs d'apprentissage**

La pratique réflexive permet au professionnel de réaliser des apprentissages sur les situations vécues et expériences réalisées (Johns, 2017). Cette pratique permet également de développer son savoir, son savoir-être ainsi que son savoir-faire (Pepin et al., 2017). L'étudiante stagiaire a souhaité réaliser une maîtrise afin de développer ses compétences eu égard à l'enseignement en sciences infirmières. Celle-ci s'est vue évoluée au travers d'un cursus académique à la fois stimulant, mais rempli de défis. Certes, son parcours lui a permis de tenter de répondre aux objectifs d'apprentissage établis au tout début du projet. La section suivante discutera du niveau d'atteinte des objectifs d'apprentissage initialement prévus.

### **Prendre action au sein d'une équipe de projet**

Le projet de l'étudiante stagiaire a débuté suite au succès de son comité d'approbation qui s'est déroulé le 1<sup>er</sup> novembre 2019. Depuis cette date, l'étudiante stagiaire s'est jointe à ses directeurs ainsi qu'à la technopédagogue. Cette équipe a travaillé ensemble afin de développer la formation numérique sur le MHSI – UdeM. Tout au long de ce travail, l'étudiante stagiaire partageait son opinion assez aisément avec l'équipe de projet. Au début du processus, n'étant pas experte de contenu, elle mettait en doute sa voix et la pertinence de ses vignettes et exemples concrets. Le contenu était d'ailleurs toujours révisé et bonifié par ses directeurs, également concepteurs de la formation en ligne. En rétrospective, l'étudiante stagiaire croit avoir eu une place importante au sein de l'équipe du projet, soit celle de partager son expertise comme tutrice, de même qu'à titre d'infirmière en milieu clinique. En effet, les situations réelles apportées aux modules ont été appréciées des participantes. L'étudiante stagiaire croit que, lors d'un prochain projet, si celle-ci est sollicitée, elle devra toujours faire transparaître ses valeurs humanistes qui, selon elle, sont importantes pour la formation infirmière.

### **Suivre une démarche de gestion de projet découlant d'une planification avec un diagramme de Gantt**

Le diagramme de Gantt (Annexe A) qui avait été élaboré au tout début du projet n'a pas été complètement respecté. Il y a eu certains délais, surtout à cause de la situation de la pandémie à la COVID-19. L'étudiante stagiaire a constaté les reports de son projet par moments. Toutefois, lorsqu'une date de remise était prévue, celle-ci la respectait systématiquement. Lors d'un prochain

projet, il aurait été pertinent de prévoir un peu plus de zones tampons ou de dates cruciales, afin d'éviter de prendre du retard sur un livrable. Par exemple, la date de fin de contrat de la technopédagogue (19 juin 2020) aurait dû être inscrite au diagramme de Gantt. Ainsi, la mise à l'essai aurait pu être prévue quelques semaines plus tôt afin de permettre une optimisation des modules de la formation. La remise des journaux de bord était prévue pour le 1<sup>er</sup> juin, mais s'est terminée le 18 juin, donc, certaines modifications au niveau de la programmation n'ont pas pu être corrigées.

### **Exercer un leadership infirmier dans l'amélioration continue de la pratique infirmière enseignante humaniste**

L'étudiante stagiaire croit avoir discuté d'un sujet d'actualité et sa contribution au projet s'inscrit dans une démarche novatrice pour l'optimisation de l'expérience de l'étudiante en sciences infirmières. C'est suite à l'analyse de plusieurs écrits (Altmiller, 2012; Beck, 2015; Clark, 2008a, 2008b, 2011; Clark et Springer, 2007a, 2007b, 2010; Courtney-Pratt et al., 2018; Gallo, 2012; Holtz et al., 2018; Marchiondo et al., 2010; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017; Small et al., 2018) que l'étudiante stagiaire a constaté un besoin d'amélioration des pratiques enseignantes. Sans mentionner que les pratiques enseignantes étaient problématiques à la FSI, certaines participantes ont d'ailleurs reconnu la pertinence de discuter de pratiques déshumanisantes. La majorité de celles-ci ont soulevé la pertinence de promouvoir des pratiques enseignantes humanistes exemplaires. En collaboration avec ses directeurs, ses efforts ont permis d'entamer une démarche de changement. Quoique la finalité de la formation n'ait pas été évaluée longitudinalement, celle-ci a tout de même été sujette à une appréciation. Dans son travail, l'étudiante stagiaire croit avoir partagé clairement sa vision de la relation entre l'enseignante et l'étudiante (FSI, 2014a). Cette vision a suscité une réflexion chez les tutrices, ce qui semble être un pas vers le changement. L'étudiante stagiaire comprend l'importance d'un leadership infirmier pour l'amélioration continue des pratiques enseignantes et souhaite l'exercer tout au long de sa carrière.

### **Contribuer à l'amélioration de l'expérience d'enseignement des tutrices ainsi qu'indirectement de celle des étudiantes**

L'amélioration de l'expérience d'enseignement des tutrices et d'apprentissage des étudiantes était un élément important de ce travail. L'étudiante stagiaire ayant elle-même vécu des

situations dans son parcours d'étudiante et de tutrice, celle-ci souhaitait répondre à cet objectif. Comme la formation n'a pas été déployée dans son entièreté, il est impossible d'en évaluer ses bénéfices à long terme. Toutefois, le fait de susciter la réflexion chez les participantes qui ont réalisé les trois modules de la formation permet à l'étudiante stagiaire de supposer que le projet pourrait contribuer à l'amélioration de l'expérience d'enseignement des tutrices et, indirectement, de celle des étudiantes. Lors de ses expériences de tutorat, il arrivait à l'étudiante stagiaire de discuter de la problématique de son projet avec des étudiantes en sciences infirmières. Celles-ci se disaient interpellées par le sujet. Certaines ont affirmé que ce projet pourrait être bénéfique pour la formation en sciences infirmières. L'étudiante stagiaire sait qu'elle tentera toujours de favoriser une expérience optimale pour les étudiantes lorsqu'elle sera appelée à être dans un rôle d'enseignante.

### **Développer des compétences dans la rédaction d'une problématique, de l'analyse et de la synthèse de résultats probants ou de théories afin de rédiger un rapport final de stage**

Le projet ayant nécessité beaucoup d'heures dédiées à la rédaction et à la recherche documentaire, l'étudiante stagiaire considère qu'elle a acquis de l'expertise à ce niveau. Celle-ci est confortable avec la navigation dans les bases de données. Elle croit avoir développé son sens de l'analyse critique des écrits. Celle-ci a dû également faire preuve d'un esprit de synthèse et se dit mieux outillée afin de rédiger des rapports clairs et concis. Lors de prochains projets, l'étudiante saura explorer ses nouvelles compétences afin de toujours favoriser des environnements d'apprentissages qui reflètent les pratiques novatrices en soins infirmiers ou en enseignement.

### **Réaliser une démarche réflexive des acquis réalisés, compétences développées et des points à développer pour la pratique future de l'étudiante stagiaire**

Les éléments mentionnés plus haut concourent à détailler cet objectif d'apprentissage. En effet, l'étudiante stagiaire croit que son expérience à la maîtrise lui a permis de développer son leadership infirmier et sa rigueur. L'étudiante stagiaire croit avoir touché à la compétence *Agir avec humanisme avec les Personnes* (Goudreau et al., 2015) dans un autre champ de pratique de la profession. L'étudiante stagiaire croit fortement que l'étudiante en soins infirmiers est une Personne unique avec des besoins d'apprentissages particuliers (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021; Cara et al., 2015). Idéalement, celle-ci souhaiterait amener chaque étudiante en difficulté à croire

en leur potentiel et faciliter leur expérience d'apprentissage (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021). Avec l'élaboration d'attitudes et de comportements humanistes concrets, celle-ci croit que son projet est un pas vers la création d'un climat de respect et d'humanisme dans les classes. Du moins, ce stage pourrait contribuer à reconnaître la pertinence de se mobiliser afin de trouver des interventions qui permettent de réduire la prévalence des pratiques déshumanisantes en enseignement.

L'étudiante stagiaire a également des points à améliorer pour une future pratique. Pour un prochain projet, elle soutient qu'il serait plus sécurisant pour elle de documenter davantage son rôle et ses tâches. Ses nombreuses responsabilités lui faisaient parfois perdre l'essence même du projet. Celle-ci aurait pu ainsi créer une charte des responsabilités et y intégrer les tâches de chaque personne au sein du projet, soit celles de ses directeurs, de la technopédagogue et des personnes-ressources interpellées afin de rester bien informées (Heagney, 2016). De plus, le contexte de la pandémie a été déstabilisant pour l'étudiante stagiaire. Pour une pratique future, celle-ci propose de s'inspirer des notions de gestion de projets et de prévoir des alternatives en termes de planification au début du projet et s'assurer de mieux microplanifier certaines étapes du projet (Heagney, 2016) et ainsi de rester prête, dans la mesure du possible, à toute éventualité. Voulant toujours se surpasser, l'étudiante stagiaire s'est longtemps questionnée sur sa valeur apportée au projet. Comme mentionné plus haut, n'étant pas experte de contenu au même titre que ses directeurs, il lui est arrivé de douter de sa performance au deuxième cycle. Au final, celle-ci croit avoir contribué adéquatement au projet. Ses directeurs ont toujours su la supporter et l'encourager à croire en elle. L'étudiante stagiaire aspire à offrir un soutien hautement similaire à ses futures étudiantes.

### **Recommander des pratiques novatrices pour l'enseignement humaniste des soins infirmiers**

Les recommandations en lien avec une pratique humaniste seront élaborées dans la section suivante. L'étudiante stagiaire peut toutefois affirmer que son projet a permis une certaine synthèse des écrits disponibles sur les pratiques exemplaires en enseignement des sciences infirmières. Ces recommandations sont présentes à même le module de formation en ligne dans lequel l'étudiante stagiaire a été la plus impliquée. De plus, les journaux de bord recueillis par l'étudiante stagiaire indiquent notamment qu'il y a une ouverture à la réflexion sur les pratiques humanistes en

enseignement. Ainsi, l'étudiante stagiaire considère que la démarche favorisant la promotion de comportements et d'attitudes humanistes en enseignement est souhaitable à la FSI de l'UdeM.

## **Recommandations**

### **Recommandations pour la formation**

Ce stage semble avoir permis un premier pas vers l'optimisation des pratiques humanistes en enseignement. Le module PRHF, incorporé à la formation sur le MHSI – UdeM, propose des façons concrètes de démontrer des valeurs, des attitudes et des comportements humanistes en enseignement. Il appert que les valeurs humanistes, comme le respect, l'intégrité, la liberté de choix, la dignité humaine et la croyance au potentiel de l'étudiante (Cara et al., 2016), sont à promouvoir au sein des institutions d'enseignement. Tout comme le mentionnent certains auteurs (Cara et al., 2016; Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006), comme enseignante humaniste, il est également important de démontrer des attitudes, telles qu'être un modèle de rôle pour l'étudiante ou promouvoir la confiance en soi des étudiantes. Il apparaît aussi pertinent de promouvoir des comportements, tels que démontrer de la gentillesse et du respect envers l'étudiante et autrui (Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006) ou être attentif aux propos de l'étudiante lorsqu'elle parle (Wade et Kasper, 2006). Surtout, l'appréciation recueillie dans le cadre de ce projet de stage a indiqué qu'il était important qu'un processus de réflexion s'effectue chez les tutrices ou les membres du corps professoral. D'ailleurs, la prise de conscience d'une telle problématique permet aux enseignantes de se questionner sur leur propre pratique. Il serait donc souhaitable de poursuivre la promotion de la formation « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM » à la FSI afin de permettre cette réflexion chez d'autres tutrices.

### **Recommandations pour la gestion**

L'optimisation de la relation entre l'enseignante et l'étudiante par la promotion de comportements et d'attitudes humanistes est le sujet principal de ce stage. La promotion de tels comportements et attitudes devrait également être considérée au sein de la relation entre l'employé et l'employeur. En effet, malgré la gestion souvent difficile du système de santé, Cara, Nyberg et Brousseau (2011) évoquent des moyens de favoriser le *caring* dans des environnements de travail en soins infirmiers. On propose, entre autres, de favoriser des relations *caring* entre les employés et leurs employeurs et d'entretenir des dialogues entre ces deux parties (Cara et al., 2011).

D'ailleurs, un modèle de la qualité de vie au travail humaniste, basé sur la théorie du *caring* de Watson, a déjà été développé pour la gestion du personnel infirmier (Brousseau et Cara, 2017). Il serait donc probablement pertinent de poursuivre la formation sur le MHSI – UdeM et d'y ajouter un module sur les pratiques humanistes en gestion des soins infirmiers. De surcroît, il serait pertinent de considérer les résultats de ce travail dans la gestion du personnel enseignant en soins infirmiers. Les commentaires énumérés dans les journaux de bord témoignent d'un besoin de validation des pratiques enseignantes pour certaines tutrices. Il serait alors pertinent que les gestionnaires en enseignements des soins infirmiers soient à l'écoute de leurs collègues ou soient à l'affût de ce qui se déroule dans les classes. Il appert intéressant, comme conseillère pédagogique, d'instaurer des climats d'entraide qui pourrait favoriser des pratiques exemplaires en enseignement des soins infirmiers. Par exemple, la formation « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM » pourrait répondre à ce besoin de validation et entamer la réflexion dans les institutions d'enseignement quant aux pratiques humanistes en enseignement.

### **Recommandations pour la recherche**

Lors de la rédaction de la recension des écrits, l'étudiante stagiaire a constaté qu'il y avait un manque d'écrits sur le rôle et l'expérience des tutrices en soins infirmiers. Celle-ci a également constaté que plusieurs écrits font état de pratiques déshumanisantes, mais peu ont testé des interventions pour y pallier. L'étudiante stagiaire considère ainsi que ces deux points seraient des sujets de recherche qui permettraient de contribuer à l'avancement des connaissances en enseignement des sciences infirmières. Par exemple, une étude pourrait explorer l'impact d'une politique d'humanisation en enseignement sur le bien-être des étudiantes en sciences infirmières. Aussi, une étude pourrait explorer l'importance de la tutrice au sein d'une relation pédagogique sur le parcours de l'étudiante en sciences infirmières. De plus, une étude pourrait s'intéresser à l'évaluation formelle de la formation en ligne « S'approprier le Modèle Humaniste des soins infirmiers – UdeM ». Par exemple, une étude qualitative pourrait être réalisée afin d'explorer la pertinence des modules pour la pratique enseignante de la tutrice. Plus précisément, celle-ci pourrait explorer l'appropriation d'attitudes et de comportements humanistes à la suite de la participation à la formation citée plus haut.

## Conclusion

En accord avec plusieurs auteurs (Altmiller, 2012; Clark, 2008b; Courtney-Pratt et al., 2018; Del Prato, 2013; Marchiondo et al., 2010; Muliira et al., 2017; Rawlins, 2017), la prévalence des pratiques déshumanisantes auprès d'étudiantes en sciences infirmières est un enjeu qui nécessite d'être abordé, notamment par son incidence sur la santé mentale et l'apprentissage des étudiantes. La création d'une approche humaniste en milieu académique est prioritaire au bien-être de futures infirmières en cours de formation (Luparell, 2007; Rawlins, 2017). Prôner des relations enseignantes-étudiantes saines devrait permettre d'améliorer l'expérience d'apprentissage de celles-ci (Cara et al., 2016; Cara et al., 2021; Cornelius-White, 2007).

Le but visé dans le cadre de ce stage était de planifier, mettre à l'essai et apprécier une activité de formation continue en ligne sur le MHSI – UdeM en enseignement des sciences infirmières auprès de tutrices pratiquant à la FSI. La formation en ligne sur le MHSI – UdeM est une solution proposée afin de mieux former les tutrices quant aux valeurs, attitudes et comportements à adopter afin de limiter la prévalence des pratiques déshumanisantes. Les participantes, ayant réalisé les trois modules de cette formation en ligne, ont partagé le fait que la formation leur a permis d'entamer un processus réflexif.

En somme, ce projet de stage a contribué à la reconnaissance de la pertinence de s'attarder à la problématique citée plus haut, à la FSI de l'Université de Montréal. Les tutrices faisant grandement partie du cheminement des étudiantes, il appert important de pouvoir les soutenir dans leur approche auprès des étudiantes afin de faciliter leurs apprentissages. Tout ceci, afin de favoriser des environnements d'apprentissage humanistes qui reflètent les valeurs de la profession infirmière.

## Références

- Adams, L. Y. et Maykut, C. A. (2015). Bullying: The antithesis of caring acknowledging the dark side of the nursing profession. *International journal of caring sciences*, 8(3), 765.
- Altmiller, G. (2012). Student Perceptions of INCIVILITY in Nursing Education: Implications for Educators. *Nursing Education Perspectives*, 33(1), 15-20.
- Arslan, S. et Dinç, L. (2017). Nursing students' perceptions of faculty members' ethical/unethical attitudes. *Nursing ethics*, 24(7), 789-801.
- Beck, D. M. (2015). Incivility and Student and Faculty Relationships : Implications for Revising Mentorship Programs for Nurse Educators. *SOJ Nursing & Health Care*, 1(1), 1-10.
- Bednarz, H., Schim, S. et Doorenbos, A. (2010). Cultural diversity in nursing education: Perils, pitfalls, and pearls. *Journal of Nursing Education*, 49(5), 253-260.
- Bélanger, L., Goudreau, J. et Ducharme, F. (2014). Une approche éducative socioconstructiviste et humaniste pour la formation continue des infirmières soignant des personnes ayant des besoins complexes. *Recherche en soins infirmiers*, 118(3), 17-25. doi: 10.3917/rsi.118.0017
- Birks, M., Budden, L. M., Stewart, L. et Chapman, Y. (2014). Turning the tables: the growth of upward bullying. *Journal of advanced nursing*, 70, 1685-1687.
- Boykin, A. et Schoenhofer, S. O. (2001). *Nursing as caring : A Model for Transforming Practice*. Mississauga, Ontario: Jones and Bartlett Publishers Canada.
- Brame, C. J. (2016). Effective educational videos: Principles and guidelines for maximizing student learning from video content. *CBE—Life Sciences Education*, 15(4), es6.
- Brousseau, S. et Cara, C. M. (2017). A humanistic caring quality of work life model in nursing administration based on Watson's philosophy. *International Journal of Human Caring*, 21(1), 2-8.
- Buber, M. (1996). *I and thou*/Martin Buber; a new translation with a prologue "I and You" and notes by Walter Kaufmann (1. Touchstone ed.): New York, NY: Simon & Schuster.
- Bugaj, T. et Nikendei, C. (2016). Practical clinical training in skills labs: theory and practice. *GMS journal for medical education*, 33(4).
- Button, D., Harrington, A. et Belan, I. (2014). E-learning & information communication technology (ICT) in nursing education: A review of the literature. *Nurse education today*, 34(10), 1311-1323.
- Cara, C. (2001). The apprenticeship of caring. *International Journal for Human Caring*, 5(2), 33-41.

- Cara, C. (2017). *Le modèle humaniste UdeM: quelques travaux entourant son évolution*. Communication présentée aux Grandes conférences du Vice-Décanat à la recherche et à l'international, Université de Montréal, Québec, Canada. Repéré à <https://fsi.umontreal.ca/recherche/conferences-et-partage-de-connaissances/>
- Cara, C., Gauvin-Lepage, J., Lefebvre, H., Létourneau, D., Alderson, M., Larue, C., . . . Mathieu, C. (2016). Le modèle humaniste des soins infirmiers UdeM : Perspective novatrice et pragmatique. *Recherche en soins infirmiers*, 125, 20-31.
- Cara, C., et Hills, M. (2018). The added value of caring science: Its contributions to humanize nursing education. Oral presentation, Canadian Association of Schools in Nursing (CASN) Conference, Montreal, Quebec, Canada.
- Cara, C., Hills, M. et Watson, J. (2021). *A Nurse Educator's Guide to Humanize Nursing Education : Grounded in Human Caring*. New York, NY: Springer Publishing company.
- Cara, C., Roy, M., Thibault, L., Alderson, M., Beauchamp, J., Casimir, M. et Robinette, L. (2015). Modèle humaniste des soins infirmiers—UdeM. Synopsis du Modèle pour son opérationnalisation. Montréal, Québec, Canada: Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.
- Cara, C. M., Nyberg, J. J. et Brousseau, S. (2011). Fostering the coexistence of caring philosophy and economics in today's health care system. *Nursing administration quarterly*, 35(1), 6-14.
- Caza, B. B. et Cortina, L. M. (2007). From insult to injury: Explaining the impact of incivility. *Basic and Applied Social Psychology*, 29(4), 335-350.
- Centre d'innovation en formation infirmière. (2018). Devenir Tuteur. Repéré à <https://www.cifi.umontreal.ca/fr/formation-consultation/formations/formation/devenir-tuteur/>
- Centre d'innovation en formation infirmière. (2018a). *Rôles des étudiants et du tuteur* [Vidéo en ligne]. Repéré dans l'environnement Studium : <https://studiumfc.umontreal.ca/mod/book/view.php?id=15694&chapterid=769>
- Centre d'innovation en formation infirmière. (2017). Approche par compétences : Transformez vos formations. Repéré à : <https://www.cifi.umontreal.ca/fr/formation-consultation/formations/formation/approche-par-competences-transformez-vos-formati/>
- Chamberland, G., Lavoie, L. et Danielle, M. (2011). *20 Formules pédagogiques*. Québec: Presse de l'Université du Québec.
- Chg, E., Yew, E. H. J. et Schimdt, H. G. (2015). To what extent do tutor-related behaviours influence student learning in PBL? *Adv in Health Science Educ*, 20(5), 5-21.

- Chg, E., Yew, E. H. J. et Smith, G. R. (2011). Effects of tutor-related behaviours on the process of problem-based learning. *Adv in Health Science Educ*(16), 491-503.
- Christiansen, A. et Bell, A. (2010). Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 19(5-6), 803-810. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.02981.x
- Clark, C. M. (2008a). The Dance of Incivility in Nursing Education as Described by Nursing Faculty and Students. *Advances in Nursing Science*, 31(4), E37-E54. doi: 10.1097/01.ANS.0000341419.96338.a3
- Clark, C. M. (2008b). STUDENT VOICES on Faculty Incivility in Nursing Education: A Conceptual Model. *Nursing Education Perspectives*, 29(5), 284-289.
- Clark, C. M. (2009). Faculty field guide for promoting student civility in the classroom. *Nurse Educ*, 34(5), 194-197. doi: 10.1097/NNE.0b013e3181b2b589
- Clark, C. M. (2011). Pursuing a culture of civility: An intervention study in one program of nursing. *Nurse Educator*, 36(3), 98-102.
- Clark, C. M. (2013a). Cindy's' five RITES'for fostering student-driven civility. *Reflections on Nursing Leadership*.
- Clark, C. M. (2013b). *Creating and Sustaining Civility in Nursing Education: A Faculty Field Guide*. (2<sup>e</sup> éd.). Indianapolis: Sigma Theta Tau International.
- Clark, C. M. (2017). Seeking Civility Among Faculty. *ASHA Leader*, 22(12), 54-59. doi: 10.1044/leader.FTR2.22122017.54
- Clark, C. M. et Dunham, M. (2019). Civility Mentor: A Virtual Learning Experience. *Nurse Educator*, Publish Ahead of Print. doi: 10.1097/nne.0000000000000757
- Clark, C. M., Farnsworth, J. et Landrum, R. E. (2009). Development and description of the incivility in nursing education (INE) survey. *Journal of Theory Construction & Testing*, 13(1), 7.
- Clark, C. M., Nguyen, D. T. et Barbosa-Leiker, C. (2014). Student perceptions of stress, coping, relationships, and academic civility: a longitudinal study. *Nurse Educator*, 39(4), 170-174.
- Clark, C. M., Olender, L., Diane Kenski, B. et Cari Cardoni, B. (2013). Exploring and Addressing Faculty-to-Faculty Incivility: A National Perspective and. *Journal of Nursing Education*, 52(4), 211.
- Clark, C. M. et Springer, P. J. (2007a). Incivility in nursing education: A descriptive study of definitions and prevalence. *Journal of Nursing Education*, 46(1).

- Clark, C. M. et Springer, P. J. (2007b). THOUGHTS on INCIVILITY: Student and Faculty Perceptions of UNCIVIL BEHAVIOR in Nursing Education. *Nursing Education Perspectives*, 28(2), 93-97.
- Clark, C. M. et Springer, P. J. (2010). Academic Nurse Leaders' Role in Fostering a Culture of Civility in Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 49(6), 319-325.
- Clarke, C. M., Kane, D. J., Rajacich, D. L. et Lafreniere, K. D. (2012). Bullying in undergraduate clinical nursing education. *Journal of Nursing Education*, 51(5), 269-276.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. Dans R. S. Valle & M. King (dir.), *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology* (p. 6): Oxford University Press.
- Cornelius-White, J. (2007). Learner-Centered Teacher-Student Relationships Are Effective- A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 77(1), 113-143. doi: 10.3102/003465430298563
- Courtney-Pratt, H., Pich, J., Levett-Jones, T. et Moxey, A. (2018). "I was yelled at, intimidated and treated unfairly": Nursing students' experiences of being bullied in clinical and academic settings. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), e903-e912. doi: doi:10.1111/jocn.13983
- Del Prato, D. (2013). Students' voices: The lived experience of faculty incivility as a barrier to professional formation in associate degree nursing education. *Nurse education today*, 33(3), 286-290. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.05.030>
- Drumm, J. et Chase, S. K. (2010). Learning caring: The student's experience. *International Journal of Human Caring*, 14(4), 31-37.
- Duffy, J. R. (2018). *Quality caring in nursing and health systems : implications for clinicians, educators, and leaders*. (Third edition..<sup>e</sup> éd.). New York : Springer Publishing Company.
- Faculté des Sciences Infirmières. (2014). *Planification stratégie 2014-2019*. Repéré à : [https://fsi.umontreal.ca/fileadmin/fsi/documents/Planification\\_2014-2019.pdf](https://fsi.umontreal.ca/fileadmin/fsi/documents/Planification_2014-2019.pdf)
- Faculté des Sciences infirmières. (2014a). *Référentiel de Compétences à la maîtrise*. Repéré à : [https://studium.umontreal.ca/pluginfile.php/4868849/mod\\_resource/content/0/référentiel%20de%20compétence.pdf](https://studium.umontreal.ca/pluginfile.php/4868849/mod_resource/content/0/référentiel%20de%20compétence.pdf)
- Fédération des Associations Étudiantes du Campus de l'Université de Montréal. (2016). Enquête sur la santé psychologique étudiante. Repéré à : <http://www.faecum.qc.ca/ressources/avis-memoires-recherches-et-positions-1/enquete-sur-la-sante-psychologique-etudiante>
- Feng, J. Y., Chang, Y. T., Chang, H. Y., Erdley, W. S., Lin, C. H. et Chang, Y. J. (2013). Systematic review of effectiveness of situated e-learning on medical and nursing education. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 10(3), 174-183.

- Ferns, T. et Meerabeau, L. (2008). Verbal abuse experienced by nursing students. *Journal of advanced nursing*, 61(4), 436-444.
- Gallo, V. J. (2012). Incivility in nursing education: A review of the literature. *Teaching and Learning in Nursing*, 7(2), 62-66. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2011.11.006>
- Goudreau, J., Alderson, M., Blanchet Garneau, A., Bouchard, L., Bourbonnais, A., Boyer, L., . . . Meas, S. (2015). *Référentiel de compétences ; Baccalauréat en sciences infirmières*. Montréal, Québec, Canada: Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.
- Halstead, J. (2019). *NLN Core Competencies for Nurse Educators : A Decade of Influence*. Wolters Kluwer.
- Hampton, D., Pearce, P. F. et Moser, D. K. (2017). Preferred methods of learning for nursing students in an on-line degree program. *Journal of Professional Nursing*, 33(1), 27-37.
- Heagney, J. (2016). *Fundamentals of project management*. (Fifth edition<sup>e</sup> éd.). New York: American Management Association.
- Holtz, H. K., Rawl, S. M. et Draucker, C. (2018). Types of faculty incivility as viewed by students in Bachelor of Science in Nursing programs. *Nursing education perspectives*, 39(2), 85-90.
- Institut Nationale de Santé Publique du Québec. (2020). COVID-19 : Mesures sanitaires recommandées pour la population générale. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3008-mesures-sanitaires-population-generale-covid19.pdf>
- Irvine, S., Williams, B. et McKenna, L. (2018). Near-peer teaching in undergraduate nurse education: An integrative review. *Nurse education today*.
- Johns, C. (2017). *Becoming a reflective practitioner*. Oxford: John Wiley & Sons.
- Koch, L. F. (2014). The nursing educator's role in e-learning: A literature review. *Nurse education today*, 34(11), 1382-1387.
- Koharchik, L. (2018). Nursing Instructor Incivility Toward Students. *AJN The American Journal of Nursing*, 118(7), 64-66.
- Krol, P. (2010). L'apprentissage du caring chez les étudiantes infirmières au Baccalauréat dans un programme de formation par compétences. *Recherche en soins infirmiers*(102), 59-72.
- Leininger, M. M. (1988). *Care: The essence of nursing and health*. Wayne State University Press.
- Létourneau, D., Cara, C. et Goudreau, J. (2016). Agir avec humanisme. *Perspective infirmière*, 13(5), 32-34.
- Lockspeiser, T. M., O'Sullivan, P., Teherani, A. et Muller, J. (2008). Understanding the experience of being taught by peers : the value of social and cognitive congruence. *Adv in Health Science Educ*, 13, 361-372.

- Loiselle, C. G. et Profetto-McGrath, J. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières : Approches quantitatives et qualitatives*. Montréal: Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Luparell, S. (2007). The effects of student incivility on nursing faculty. *Journal of Nursing Education, 46*(1), 15-19.
- Marchiondo, K., Marchiondo, L. A. et Lasiter, S. (2010). Faculty incivility: Effects on program satisfaction of BSN students. *Journal of Nursing Education, 49*(11), 608-614.
- Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review, 50*(4), 370-396.
- Mazaheri, E., Mohamadie, R. et Naseri, R. (2010). Investigation the effective clinical teaching behaviors in the view of nursing students of Ardabil university of medical sciences. . *J. Ardabil Univ. Med Sci. , 12*, 56-62.
- McKenna, L. et French, J. (2011). A step ahead: Teaching undergraduate students to be peer teachers. *Nurse Education in Practice, 11*(2), 141-145. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.10.003>
- Mott, J. (2014). Undergraduate nursing student experiences with faculty bullies. *Nurse Educator, 39*(3), 143-148.
- Muliira, J. K., Natarajan, J. et van der Colff, J. (2017). Nursing faculty academic incivility: perceptions of nursing students and faculty. *BMC Medical Education, 17*(1), 253. doi: 10.1186/s12909-017-1096-8
- Ndengeyingoma, A., Gauvin-Lepage, J. et Ledoux, I. (2017). *Interventions éducatives en matière de santé*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Nortvig, A.-M., Petersen, A. K. et Balle, S. H. (2018). A Literature Review of the Factors Influencing E-Learning and Blended Learning in Relation to Learning Outcome, Student Satisfaction and Engagement. *Electronic Journal of e-Learning, 16*(1), 46-55.
- Nowell, L. (2019). Mentorship in nursing academia: A qualitative study and call to action. *Journal of Nursing Education and Practice, 9*(3).
- Organisation mondiale de la Santé. (2020). COVID-19 – Chronologie de l'action de l'OMS. Repéré à <https://www.who.int/fr/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Palumbo, R. (2018). Incivility in nursing education: An intervention. *Nurse education today, 66*, 143-148. doi: 10.1016/j.nedt.2018.03.024
- Pepin, J., Ducharme, F. et Kérouac, S. (2017). *La pensée infirmière*. (4<sup>e</sup> éd.). Montréal: Chenelière Education.

- Pitkajarvi, M., Eriksson, E. et Pitkala, K. (2013). Culturally diverse health care students' experiences with teaching strategies in Finland: A national survey. *Nurse education today*, 33(6), 590-595. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.07.004>
- Ramm, D., Thomson, A. et Jackson, A. (2015). Learning clinical skills in the simulation suite: the lived experiences of student nurses involved in peer teaching and peer assessment. *Nurse education today*, 35(6), 823-827. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.023>
- Rawlins, L. (2017). Faculty and Student Incivility in Undergraduate Nursing Education: An Integrative Review. *Journal of Nursing Education*, 56(12), 709.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered: Its current practice, implications, and theory*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R., Lyon, H. C. et Tausch, R. (2013). *On becoming an effective teacher: Person-centered teaching, psychology, philosophy, and dialogues with Carl R. Rogers and Harold Lyon*. Routledge.
- Small, S. P., English, D., Moran, G., Grainger, P. et Cashin, G. (2018). "Mutual Respect Would be a Good Starting Point:" Students' Perspectives on Incivility in Nursing Education. *Canadian Journal of Nursing Research*, 0844562118821573.
- Sprunk, E. A., LaSala, K. B. et Wilson, V. L. (2014). Student incivility : Nursing faculty lived experience. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4, 1-12.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences : documenter le parcours de développement*, Montréal : Chenelière-éducation.
- Torregosa, M. B., Ynalvez, M. A. et Morin, K. H. (2016). Perception matter: faculty caring, campus racial climate and academic performance. *Journal of Advanced Nursing*, 72(4), 864-877.
- Université de Montréal. (2018). *CRC et statistiques d'admission*. Repéré à : [https://admission.umontreal.ca/fileadmin/fichiers/documents/guide\\_pdf/CRC\\_et\\_statistiques\\_d\\_admission\\_v2.pdf](https://admission.umontreal.ca/fileadmin/fichiers/documents/guide_pdf/CRC_et_statistiques_d_admission_v2.pdf)
- Valiee, S., Moridi, G., Khaledi, S. et Garibi, F. (2016). Nursing students' perspectives on clinical instructors' effective teaching strategies: A descriptive study. *Nurse Education in Practice*, 16(1), 258-262.
- Vienneau, R. (2005). *Apprentissage et enseignement : Théorie et pratique*. Gaëtan Morin : Montréal.
- Wade, G. H. et Kasper, N. (2006). Nursing students' perceptions of instructor caring: An instrument based on Watson's theory of transpersonal caring. *Journal of Nursing Education*, 45(5).
- Watson, J. (1988). *Human science and human care: A theory of nursing*. New York: National League for Nursing.

- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring (Revised Edition)*. Colorado: University Press of Colorado.
- Weyrich, P., Schrauth, M., Kraus, B., Habermehl, D., Netzhammer, N., Zipfel, S., . . . Nikendei, C. (2008). Undergraduate technical skills training guided by student tutors - Analysis of tutors' attitudes, tutees' acceptance and learning progress in an innovative teaching model. *BMC Medical Education*, 8(18), 1-9.
- White, S., Stainer, L., Cooper, K. et Waight, S. (2018). The personal tutor as a role model for students: humanising nursing care. *British Journal of Nursing*, 27(1), 52-55. doi: 10.12968/bjon.2018.27.1.52

## **Annexes**



**Annexe B – Recherche documentaire**

**Plan de concepts**

**Sujet de recherche : Comportements et attitudes empreints d'humanisme chez les tutrices en enseignement des sciences infirmières**

*J'ai également cherché l'antipode de l'humanisme pour réaliser ma problématique (voir concept 2).*

Concepts	Concept 1 Comportement/attitudes	Concept 2 Humanisme/caring	Concept 3 Tutrices	Concept 4 Enseignement/sciences infirmières
Mots-clés	Accompagnement <i>Behavior</i> Attitudes Comportements	Modèle humaniste Empathie <i>Caring</i> <i>Humanism</i> <i>Humanistic</i> <i>Uncivility</i> <i>Bullying</i> <i>Harrasment</i>	Asistant de laboratoire <i>Student teachers</i> <i>Student tutors</i> <i>Tutoring</i> <i>Teachers</i> <i>Teacher assistant</i> <i>Laboratory assistant</i> <i>Experience</i> <i>Role</i>	Éducation Étudiants Faculté Université Apprenants Soins infirmiers <i>Peer learning</i> <i>Student</i> <i>Nursing student</i> <i>University</i> <i>Teaching</i> <i>Learning</i> <i>Undergraduate studies</i> <i>Nursing</i> <i>Nursing Education</i>
Descripteurs de CINAHL	<i>Behaviour</i> <i>Attitude</i>	<i>Watson's theory of caring</i> <i>Empathy</i>	" <i>student tutors</i> " <i>Teachers</i>	<i>Nursing Education</i> <i>Learning environment</i>

		<i>Caring</i> <i>Humanism</i>	<i>Faculty</i> <i>attitude</i>	<i>Learning</i> <i>laboratories</i>
Concept 1 (équation avec mots- clés)	<i>Behavior</i> OU <i>Attitude</i> ET <i>Empathy</i> ET <i>Teachers</i> OU <i>Nursing Education</i>			
Concept 2 (équation avec mots- clés)	<i>Watson's theory of caring</i> ET <i>Behavior</i> OU <i>Attitude</i>  <i>Watson's theory of caring</i> OU <i>Empathy</i> OU <i>caring</i> OU <i>humanism</i> ET <i>faculty</i> <i>attitude</i> OU <i>Teachers</i> OU "student tutors" ET <i>Nursing education</i>  <i>Unicivility</i> OU <i>Bullying</i> OU <i>Harrasment</i> ET <i>Faculty attitude</i> OU <i>Teachers</i> OU "student tutors" ET <i>Nursing education</i>			
Concept 3 (équation avec mots- clés)	"student tutors" OU <i>Teachers</i> OU <i>Faculty attitudes</i> ET <i>Learning</i> <i>Environnement</i> OU <i>Nursing Education</i> ET <i>Behavior</i> OU <i>attitudes</i> ET <i>Empathy</i> OU <i>Caring</i> OU <i>Humanism</i>  "student tutors" ET <i>Behavior</i> ET <i>Attitude</i> ET <i>Role</i>			
Concept 4 (équation avec mots- clés)	<i>Nursing Education</i> OU <i>Learning environnement</i> ET <i>Empathy</i> OU <i>Caring</i> OU <i>Humanism</i>			

**Annexe C – Extrait du journal de bord**

**Journal de bord – Formation en ligne**  
**Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM**

**Module 1**

1. Appréciation générale du module (p. ex., pertinence des éléments, clarté, fluidité, design, etc.).

2. Éléments à corriger (p. ex., bogues informatiques, design, contenu).

**Nom, Prénom de la participante :** \_\_\_\_\_

**Date complétée :** \_\_\_\_\_

**Journal de bord – Formation en ligne**  
**Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM**

3. Pertinence pour la pratique enseignante (p. ex., ce que vous reprenez de ce module, la façon dont ces connaissances amélioreront votre compréhension du Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM, notamment vos valeurs, attitudes et comportements humanistes auprès de vos étudiants, etc.).

**Nom, Prénom de la participante :** \_\_\_\_\_

**Date complétée :** \_\_\_\_\_

**Annexe D – Extrait du devis de la formation**

<b>Durée estimée :</b>	45 minutes
<b>Thème</b>	<b>Réflexion sur les comportements en formation, notamment par l'appropriation du concept central soin et du concept clé de la Compétence.</b>
<b>Intentions pédagogiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situer en quoi le Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM teinte la pratique de l'enseignante en formation;</li> <li>• Comprendre l'arrimage entre une approche humaniste et la relation étudiantes-enseignante pour favoriser l'apprentissage;</li> <li>• Se familiariser avec des comportements et attitudes humanistes en enseignement</li> <li>• Réfléchir à sa pratique d'enseignante par rapport au Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM afin de trouver des points forts et points à améliorer</li> </ul>
<b>Élément de la compétence</b>	<p><i>Porte un regard critique sur sa pratique à l'aide du Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM</i></p> <p><i>Cultive des attitudes et des comportements qui contribuent à la santé (bien-être, mieux-être et harmonie) de la Personne dans son contexte de soins</i></p> <p><i>S'engage, par des attitudes, des comportements et une relation d'aide humanistes, à contribuer à la santé (bien-être, mieux-être et harmonie) de la Personne</i></p>
<b>Indicateurs de compétence</b>	À la fin de ce module, l'apprenant est en mesure d'évaluer sa propre pratique d'enseignante à l'aide du Modèle humaniste des soins infirmiers – UdeM et amorce une culture d'attitudes et de comportements humanistes en enseignement.
<b>Vidéo teaser 1</b>	Chantal Cara discute de la relation pédagogique.
<b>Intro</b>	Les enseignantes en soins infirmiers représentent seulement 3.1% des infirmières au Québec (OIIQ, 2018). Ces enseignantes ont un rôle crucial à jouer dans le parcours des étudiantes. Comme vous avez pu le constater dans les précédents modules, le MHSI-UDEM prône des valeurs humanistes, telles que le respect, la dignité humaine et la liberté de choix. Comme infirmière soignante, il est souvent plus facile de comprendre comment mettre ces valeurs en application avec nos patients. Qu'en est-il de nos infirmières enseignantes? Devraient-elles s'imprégner de ces valeurs dans leur quotidien avec leurs étudiantes?
<b>Carnet de Note</b>	<p>Questions :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selon vous, une relation pédagogique auprès d'une étudiante dans une perspective humaniste <i>caring</i> c'est...</li> <li>2. Selon vous, une enseignante humaniste <i>caring</i> possède les caractéristiques suivantes...</li> <li>3.</li> </ol>
<b>Section 1 : Réflexion sur les comportements en formation</b>	<i>Contenu ©</i>
<b>Section 2 : Concept de soin en formation</b>	<p><b>Afin de mieux comprendre, voyons tout d'abord comment le modèle traite la relation enseignante- étudiante.</b></p> <p>3) Elle chemine dans son parcours scolaire afin d'atteindre un bien-être une harmonie (sa santé)</p> <p>1) L'étudiante au cœur du modèle</p> <p>2) Elle vit dans un environnement particulier (ex situation difficile avec famille, copain, enfants) Conduit 2 heures le matin pour se rendre à ses cours</p> <p>4) elle bénéficie d'un accompagnement X, Y, Z</p>
<b>2.1. Le soin</b>	<b>Dans les modules précédent, tous les concepts sont très importants, je dirais qu'ici, une plus grande importance est accordée au concept de soin qui est l'accompagnement de l'enseignante. En fait il bâtit la relation pédagogique.</b>
<b>2.2. Favoriser le potentiel de la personne</b>	Le <i>soin</i> vise à favoriser le potentiel d'une Personne en encourageant son pouvoir d'agir sur sa situation de santé (Cara et al., 2015). Ce concept correspond également à l'accompagnement humain de la Personne (Cara et al., 2015). <b>Vidéo 2 : témoignage Véronique Renaud (tutrice)</b>
<b>2.3. Le soin en contexte de formation</b>	Le concept de <i>soin</i> correspond à un accompagnement « humain, relationnel et transformateur » (Cara et al., 2015, p.2). <b>Dans le contexte de formation, le soin correspond à l'accompagnement de l'enseignante auprès de l'étudiante (Cara, Hills et Watson, 2021).</b> <b>Vidéo 3 : témoignage Véronique Renaud (tutrice)</b>
<b>2.4. État des connaissances dans le milieu de la formation : pratiques déshumanisantes</b>	<p>Malheureusement, une émergence de pratiques déshumanisantes en enseignement des sciences infirmières est décrite dans plusieurs écrits (Adams et Maykut, 2015; Altmiller, 2012; Arslan et Dinç, 2017; Beck, 2015; Clark, 2008b, 2013a; Clark et al., 2009; Clark, Olender, Diane Kenski et Cari Cardoni, 2013; Clark et Springer, 2007a, 2007b; Courtney-Pratt et al., 2018; Gallo, 2012; Holtz et al., 2018; Luparell, 2007; Palumbo, 2018; Rawlins, 2017). Les pratiques déshumanisantes se définissent par « tous comportements ou attitudes négatives témoignant d'un manque de respect à autrui ou qui ferait que l'autre se sente comme s'il était un objet » [traduction libre] (Cara, Hills et Watson, 2021). Comme l'explique Cara, Hills et Watson (2021), dans les écrits, on aborde les pratiques déshumanisantes en utilisant différents termes, soit : comportements non humains (<i>uncaring behaviors</i>) (Cara et Hills, 2018), attitudes non éthiques (<i>unethical attitudes</i>) (Arslan et Dinç, 2017), manque de civilité (<i>incivility</i>) (Beck, 2015; Clark, 2008a; Rawlins, 2017), intimidation (<i>bullying</i>) (Adams et Maykut, 2015; Courtney-Pratt et al., 2018), abus (<i>abuse</i>) (Ferns et Meerabeau, 2008) ou harcèlement (<i>harassment</i>) (Birks et al., 2014).</p> <p>Selon les écrits, la principale cause correspondrait au stress et à la lourde charge de travail de l'enseignante (Clark et Springer, 2007b; Rawlins, 2017; Sprunk et al., 2014).</p> <p>Les pratiques déshumanisantes enseignement ne sont pas seulement dirigées vers les étudiantes. Une relation problématique bidirectionnelle entre enseignantes et étudiantes est décrite dans certains articles (Clark, 2008b; Clark et al., 2009; Clark et al., 2014; Clark et Springer, 2007b; Courtney-Pratt et al., 2018; Small et al., 2018). En d'autres mots, les enseignantes pourraient être également victimes de pratiques déshumanisantes de la part des étudiantes. Par exemple, les étudiantes peuvent démontrer un manque d'attention en classe ou hausser le ton de la voix envers leurs enseignantes (Lashley et de Meneses, 2001). Selon Luparell (2004), ce genre de comportements survient chez les étudiantes à la suite d'événements déclencheurs, tels que l'échec d'un cours ou la réception de critiques de la part de l'enseignante. De surcroît, Small et ses collègues (2018) décrivent qu'il peut exister des relations dysfonctionnelles entre étudiantes. Cette problématique existerait également entre enseignantes et leurs collègues (Clark et al., 2013). On rapporte notamment des comportements, comme l'abus de pouvoir ou le partage de fausses rumeurs (Clark et al., 2013).</p>
<b>2.5. Valeurs humanistes</b>	<p><i>Glisser-déposer valeurs humanistes</i></p> <p>Respect/Croyance au potentiel de la Personne/Liberté de choix/Dignité humaine/Rigueur</p> <p>Il est suggéré à l'enseignante de s'approprier des valeurs humanistes ainsi que de manifester des attitudes et des comportements qui en découlent auprès des apprenantes afin de devenir un modèle de rôle pour celles-ci. L'adoption de l'approche humaniste <i>caring</i> au niveau de la formation apparaît comme d'une grande importance. Non seulement elle permet de favoriser des climats sains de civilité, mais également de mieux intégrer la notion du <i>caring</i>. <b>Par exemple</b>, il est important de croire au potentiel des étudiantes et d'agir comme modèle de rôle positif pour les étudiantes (Cara et al., 2016; Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006). Nous verrons d'autres exemples plus tard dans le module.</p>
<b>Carnet de note : Réflexion</b>	Selon vous, comment les quatre concepts centraux du MHSI-Udem guident- ils la relation entre les enseignantes-infirmières et l'étudiante dans la vignette?

<b>Résumé de la section 2</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les quatre concepts centraux du MHSI-UdeM s'applique de la même façon à la relation pédagogique enseignante-étudiante.</li> <li>2. En contexte de formation, une importance particulière est accordée au concept de soin en tant qu'accompagnement</li> <li>3. Le soin vise à favoriser le potentiel d'une Personne en croyant en elle et en encourageant son pouvoir d'agir sur sa situation de santé ou en l'occurrence d'apprentissage.</li> </ol>
<b>Section 3 : La Compétence : optimiser le soin en formation</b>	Selon le National League for Nursing (2020), une infirmière enseignante se doit de développer les compétences clés afin d'exceller dans le domaine de la formation infirmière. Entre autres elle doit contribuer à l'amélioration continue de sa pratique enseignante et elle doit agir en tant qu'agente de changement et de leader.
<b>3.1. Amélioration continue de sa pratique enseignante</b>	<p><b>Stratégies à grande échelle</b> Repenser les valeurs adoptées dans une institution : Revoir les valeurs d'un établissement d'enseignement Adopter des politique d'humanisation pédagogique : qui implique une tolérance zéro pour des pratiques déshumanisantes envers les étudiants. Démystification du problème par des formations (Clark, 2017) : Créer des formations afin de faire part des pratiques humanistes à prioriser en enseignement pour les enseignantes.</p> <p><b>Comportements et attitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Croyance au potentiel de l'étudiant (Cara et al., 2016; Duffy, 2018; Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006). Malgré ses difficulté, lui faire confiance.</li> <li>• Promouvoir l'indépendance et la confiance en soi de l'étudiante (Valiee et al., 2016). Amener l'étudiante à développer son jugement clinique afin de promouvoir sa confiance en elle en soulignant ses accomplissements</li> <li>• Être un modèle de rôle positif (Cara et al., 2016; Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006). Par exemple, prôner des valeurs humanistes avec les patients, mais aussi entre collègues et les étudiants (en stage)</li> <li>• Encourager l'étudiant à voir le point de vue des autres (Wade et Kasper, 2006)</li> <li>• Encourager l'étudiante à partager ses questionnements (Valiee et al., 2016)</li> <li>• Traiter toute personne avec respect (Valiee et al., 2016)</li> <li>• Encourager des environnements académiques empreints d'une culture humaniste (Valiee et al., 2016)</li> <li>• Démontrer de l'intérêt dans le soutien aux étudiants et la résolution de leur problème (Valiee et al., 2016)</li> <li>• Considérer l'étudiant comme une Personne à part entière qui a des forces et des faiblesses et qui vit des choses personnelles à la maison tout comme dans son milieu académique (Cara et al., 2016)</li> <li>• Faire preuve d'intérêt et de respect envers l'étudiante et autrui (Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006)</li> <li>• Être attentif aux propos de l'étudiante lorsqu'elle parle (Wade et Kasper, 2006)</li> <li>• Communiquer clairement ses attentes au niveau des objectifs d'apprentissage (Valiee et al., 2016; Wade et Kasper, 2006)</li> <li>• Faire des encouragements verbaux et non verbaux afin de promouvoir l'apprentissage (Valiee et al., 2016)</li> <li>• Fournir un soutien émotionnel et psychologique aux étudiantes, lorsque nécessaire (Valiee et al., 2016)</li> <li>• Offrir de la rétroaction sur les apprentissages des étudiants ainsi que leurs performances (Valiee et al., 2016)</li> </ul>
<b>3.2. Vignette clinique : Histoire de Monique</b>	<b>Réflexion interactive sur les comportements en formation infirmière</b> Histoire de Monique : <i>Contenu</i> ©

## **Annexe E – Analyse des journaux de bord**

## Analyse des journaux de bord

	Appréciation générale	Éléments à améliorer	Pertinence pour la pratique enseignante
<b>Module 1 : Présentation du modèle</b>	<p>Visuel d'excellente qualité (participante X)</p> <p>Facilité et clarté du contenu (participantes B et Y) versus Niveau de langue assez élevé (participante X)</p> <p>Appréciation générale des vignettes interactives (participantes X, Y, Z)</p> <p>Intentions pédagogiques ciblées et claires (participante A)</p> <p>Appréciation générale du design</p>	<p>Relativement à la navigation et aux éléments techniques : Certains audio décalés ou qui coupent, bruits superflus (musique lors des dialogues entre l'infirmière et M. Sirois), beaucoup d'images, taille de police et contraste des couleurs à revoir (participantes B, X, Y, Z)</p> <p>Bogue au module 1 (participante X)</p> <p>Navigation pourrait être améliorée p. exemple : suivre sa progression au sein des modules et pouvoir revenir à un point X dans un module sans être obligé de recommencer le module au complet (tous les participantes)</p>	<p>Module 1 peu pertinent pour une tutrice qui a fait son BAC à l'Université de Montréal (participante Y)</p> <p>Ressemble à une synthèse de certains cours à la maîtrise (participante Z)</p> <p>« Permet à l'enseignante de mettre à jour ses connaissances à propos de la philosophie humaniste sur laquelle le MHSI-UdeM s'appuie » (participante B)</p> <p>« L'exemple de l'iceberg est très pertinent en lien avec les attitudes et comportements. Cet exemple pourrait être réutilisé avec les étudiantes pour les aider à avoir une meilleure compréhension du projet » (participante A)</p>
<b>Module 2 : Les assises théoriques</b>	Superbe synthèse des différents modèles et écoles de	Il semble manquer un certain fil conducteur entre les différents	« Ce module n'est pas contextualisé à la pratique enseignante,

	<p>pensées (participante Z)</p> <p>La différence entre le paradigme de l'intégration et de la transformation est bien illustrée par la vignette (participante Z)</p> <p>Ligne du temps permet d'assimiler les éléments théoriques pertinents (participante A)</p> <p>Appréciation générale du design</p>	<p>concepts (participante X)</p> <p>Petits bogues au niveau des voix lors des vidéos (participantes B et Y)</p> <p>Navigation à améliorer (commentaire idem qu'au module 1)</p>	<p><i>toutefois, il permet à l'enseignant d'avoir une compréhension plus globale de la discipline infirmière afin de pouvoir guider les étudiants et teinter sa propre pratique »</i> (Participante Y)</p>
<p><b>Module 4 : Pratique réflexive humaniste en formation</b></p>	<p>Appréciation générale des vignettes interactives et de leurs rétroactions (participantes X, Y, Z)</p> <p>Certains enjeux réels sont soulevés (participante Y) « Signifiance +++ » (participante A)</p> <p>Appréciation général du design</p>	<p>Éviter de mettre l'accent sur les pratiques déshumanisantes (participante X)</p> <p>Audio n'est pas impeccable, police difficile à lire à certains endroits (participantes A, C, X, Y)</p> <p>Navigation à améliorer (commentaire idem qu'au module 1)</p>	<p>« <i>Ce module permet de valider si nous nous inscrivons dans le MHSI-UdeM en tant que formateur »</i> (participante Z)</p> <p>« <i>Ce module permet de valider nos comportements et attitudes en tant que formateur; il n'y a jamais d'évaluation pour nous en séance de tutorat donc ceci était une forme d'autoévaluation intéressante »</i> (participante X)</p> <p>Permet une certaine <b>réflexion</b> sur nos comportements et attitudes grâce aux questions soulevées au tout début du module et aux</p>

			<p>exemples concrets présentés (participantes C et Y)</p> <p><i>« La déshumanisation existe, mais ne devrait pas être tolérée ni même maintenue »</i> (participante Z)</p> <p><i>« La pratique réflexive demeure essentielle et un atout pour ce module »</i> (participante B)</p> <p><i>« Il faut tenter d'être un guide pour l'étudiante et non agir en tant qu'expert, bien que la rigueur soit de mise »</i> (participante A, propos semblables participante C)</p>
--	--	--	---