

Université de Montréal

Élaboration et mise à l'essai d'un suivi personnalisé pour des étudiantes finissantes d'un programme de soins infirmiers se préparant à l'examen professionnel

Par

Rose Madlie Jean-Baptiste

Faculté des sciences infirmières

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

Novembre 2020

© Rose Madlie Jean-Baptiste, 2020

Résumé

Les diplômées d'un programme collégial en soins infirmiers ou universitaire de premier cycle en sciences infirmières doivent réussir l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour obtenir le droit de pratiquer à titre d'infirmière (OIIQ, 2016a). Les échecs à l'examen professionnel peuvent être associés à une préparation individuelle inadéquate des finissantes consécutive de différents facteurs académiques, cognitifs, psychologiques, sociaux et situationnels. Certains auteurs proposent d'aider les finissantes dans le processus de préparation personnelle à l'examen professionnel en intervenant auprès d'elles de manière personnalisée en fonction de leurs besoins (Anderson, 2007; Corrigan-Magaldi et al., 2014). McDowell (2008) souligne que les stratégies d'interventions utilisées doivent viser une gestion efficace de l'anxiété, le développement d'habiletés de passation efficace d'examen et d'une base de connaissances adéquate pour être efficaces. Ce projet de stage visait à élaborer et mettre à l'essai un suivi personnalisé de préparation à l'examen professionnel pour des finissantes d'un programme collégial en soins infirmiers qui anticipent des difficultés lors de la passation de celui-ci. La planification d'une intervention d'accompagnement des finissantes pour la préparation à l'examen professionnel comporte différentes étapes soient; l'évaluation des besoins des finissantes-participantes, la co-construction d'un plan de préparation individualisé aux besoins, l'accompagnement dans la réalisation de ce plan et l'évaluation des perceptions des finissantes-participantes en lien avec les difficultés au terme de l'intervention. La théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992) ainsi que le modèle de stratégies favorisant la performance à un examen *The Knowledge base, Anxiety control, Test-Taking Skills (KATTS)* de McDowell (2008) ont servi de cadre de référence à l'intervention d'accompagnement. L'intervention d'accompagnement a permis de relever différents besoins chez les finissantes-participantes tels que la gestion de l'anxiété, l'organisation des études, les stratégies de passation d'examen et la recherche de ressources soutenant la préparation à l'examen professionnel. Les finissantes-participantes ont indiqué que leurs besoins individuels en lien avec la préparation à l'examen professionnel ont bien été ciblés et que le plan de préparation individualisé coconstruit a permis de répondre à ces besoins. L'intervention d'accompagnement, selon elles, devrait être proposée aux futures finissantes.

Mots-clés: Finissantes en soins infirmiers, préparation à l'examen professionnel, intervention d'accompagnement.

Abstract

Nursing colleges students or undergraduate of nursing programs must pass the professional examination of the *Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* to obtain the right to practice as a nurse (OIIQ, 2016a). Exam failures may be associated with inadequate individual preparation from graduates due to various academic, cognitive, psychological, social, and situational factors. The literature suggests assisting graduates in the process of personal preparation for the exam by intervening with them in a personalized manner to meet their needs (Anderson, 2007; Corrigan-Magaldi et al., 2014). Literature also points out that the strategies used must focus on effective anxiety management, development of effective examination skills and adequate knowledge base (McDowell, 2008). The purpose of this project was to develop and test a personalized monitoring of preparation for nursing college students who anticipate difficulties when taking the professional exam. The accompanying intervention included various stages: assessment of the graduates' needs, co-construction of an individualized preparation plan to meet those needs, follow-ups with the students in carrying out the plan, and assessment of their perceptions of anticipated difficulties. Peplau's (1992) Interpersonal Relationship Theory and McDowell's Performance Strategy Model *Knowledge Base, Anxiety Control, Test-Taking Skills* (KATTS; 2008) was the framework for the accompanying intervention. Participants identified a variety of needs during the accompanying intervention such as anxiety management, study organization, test-taking skills strategies, and resources to support preparation for the professional examination. The participants indicated that their individual needs related to the preparation for the professional examination were well targeted and that the co-constructed individualized preparation plan was able to meet those needs. They suggest the accompanying intervention should be offered to future students.

Keywords: Nursing students, preparation for the professional exam, support intervention.

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué au succès de mon projet de stage et qui m'ont aidée lors de la réalisation de cette grande aventure.

Je voudrais dans un premier temps remercier ma direction de maîtrise, madame Louise Boyer et madame Louise-Andrée Brien, pour leur compréhension, leur disponibilité, leur patience et leur accompagnement tout au long de mon parcours académique. Vos commentaires constructifs ont contribué à alimenter ma réflexion et m'ont permis de développer mon sens critique.

Je voudrais également adresser toute ma gratitude à ma personne-ressource, lors de mon stage, madame Marise Lysie Théagène, pour sa disponibilité, ses encouragements et surtout ses judicieux conseils qui ont contribué à alimenter ma réflexion.

Je souhaite adresser mes sincères remerciements au corps enseignant et administratif du collège où a eu lieu ce stage, pour leur soutien et appui.

Le plus grand merci à ma mère, Marie Ghislaine, pour son amour et son soutien moral inconditionnels. Elle m'a aidée à prendre soin de mon fils, Nathaniel, mon rayon de soleil et ma motivation quotidienne à poursuivre mes objectifs.

Je voudrais exprimer ma reconnaissance envers les amis et collègues qui m'ont apportée leur soutien moral et intellectuel tout au long de mon projet de stage.

Je souhaite particulièrement remercier, l'hémisphère gauche de mon cerveau, ma collègue et amie, madame Ann-Christine Poteau, pour sa tolérance et sa précieuse aide à la relecture et à la correction de mon rapport de stage.

Tables des matières

Liste des abréviations	8
Chapitre 1 : Problématique	10
Contexte actuel de l'examen professionnel.....	11
Taux d'échec à l'examen professionnel de l'OIIQ.....	13
L'importance de la réussite de l'examen professionnel.....	14
Pertinence du stage.....	16
But et objectifs du stage.....	17
Objectifs d'apprentissage personnel.....	18
Chapitre 2 : Recension des écrits	19
Démarche de recension des écrits.....	20
Les facteurs académiques.....	24
Les facteurs non académiques.....	26
Les stratégies d'interventions existantes pour la préparation à l'examen professionnel.....	27
Cadre de référence.....	32
La théorie de relation interpersonnelle de Peplau.....	32
Le modèle KATTS de McDowell.....	33
La modélisation du cadre de référence.....	34
Chapitre 3 : Déroulement du stage	36
Description du milieu de stage.....	37
Contexte particulier de la pandémie à la COVID-19.....	37
Étapes de réalisation du projet de stage.....	38
Planification de la mise à l'essai de l'IAFPEP.....	38
Sélection des finissantes-participantes.....	39
Première étape : évaluation des besoins des finissantes-participantes à l'IAFPEP.....	40
Deuxième étape : co-construction du plan de préparation individualisé aux besoins des finissantes-participantes à l'IAFPEP.....	41
Troisième étape : accompagnement dans la réalisation des plans de préparation des finissantes-participantes à l'IAFPEP.....	43
Quatrième étape : évaluation de la perception des finissantes-participantes quant à leurs difficultés à passer l'EP à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé...	45
Commentaires des finissantes-participantes.....	46

Chapitre 4 : Discussion	48
Les besoins des finissantes-participantes à l'IAFPEP	49
L'application du cadre de référence à l'IAFPEP	51
Les outils et activités suggérés aux finissantes-participantes lors de l'IAFPEP	53
Retombées : pour les finissantes-participantes	54
Retombées : pour le département de soins infirmiers du collège	55
Retombées : pour l'établissement d'enseignement	56
Retombées : pour le système de santé	56
Recommandations pour la formation infirmière	56
Recommandations pour la pratique infirmière	57
Recommandations pour la recherche infirmière	58
Chapitre 5 : Atteinte des objectifs	59
Réflexion sur l'atteinte des objectifs du stage	60
Réflexion sur l'atteinte des objectifs d'apprentissage personnel	62
Forces et défis du projet	64
Chapitre 6 : Conclusion	67
Références	69
Appendices	79
Appendice A : Formulaire de questions d'évaluation des besoins et objectifs des finissantes-participantes	80
Appendice B : Lettre d'invitation au stage	83
Appendice C : Courriels de réponse aux finissantes retenues et non retenues	85
Appendice D : sommaire des activités et outils recensés selon les composantes du modèle KATTS de McDowell (2008)	87
Appendice E : Exemple de plan de préparation individualisé aux besoins de la finissante-participante	95
Appendice F : Planification du déroulement et questions de l'atelier 1 : pratique et analyse de questions	98
Appendice G : Planification du déroulement de l'atelier 2 : visionnement collectif de la série « Si l'examen m'était conté » de l'OIIQ	104
Appendice H : Formulaire d'appréciation et commentaires	106
Appendice I : Résultats du formulaire d'appréciation et commentaires	109

Table des figures

Figure 1 : modélisation du cadre de référence.....	35
--	----

Liste des abréviations

AEIC : Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada

AIIC : Association des infirmières et infirmiers du Canada

CEPI : Candidate à l'exercice de la profession infirmière

CCORPI : Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière

CINAHL: *The Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*

CMS: *Course Management System*

COVID-19: *Coronavirus Disease 2019*

EAIC : Examen d'autorisation infirmière au Canada

EP : Examen professionnel

GPA : *Grade Point Average*

IAFPEP : Intervention d'accompagnement des finissantes pour la préparation à l'examen professionnel

KATTS: *The Knowledge base, Anxiety control, Test-Taking Skills*

QCM : Questions à choix multiples

NCLEX-RN: *National Council Licensure Examination for Registered Nurses*

OIIQ : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Chapitre 1 : Problématique

Contexte actuel de l'examen professionnel

Au Québec, la profession infirmière est réglementée par le Code des professions, loi-cadre du système professionnel québécois (Office des professions, 2020). Le Code des professions confère à chaque ordre professionnel le mandat d'assurer la protection du public en contrôlant l'exercice de la profession. L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), dans ce contexte, a comme principale mission de protéger le public. Pour respecter sa mission de protéger le public, l'OIIQ a mis en place des mesures concrètes pour encadrer la pratique infirmière et ainsi assurer des soins de qualité auprès de la population. Parmi ces mesures, on retrouve les conditions d'accès à la profession, la délivrance d'un permis d'exercice et la surveillance de l'exercice des membres. Au Québec, pour obtenir le droit de pratiquer la profession infirmière, les candidates¹ à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) doivent non seulement obtenir un diplôme collégial en soins infirmiers ou un diplôme universitaire de premier cycle en sciences infirmières, elles doivent aussi réussir l'examen professionnel (EP) de l'OIIQ (OIIQ, 2016a). Deux fois par année, l'OIIQ tient des séances d'examen professionnel pour permettre à de nouvelles infirmières de faire leur entrée dans la profession (OIIQ, 2014, 2016b).

L'EP a été développé dans le but d'évaluer les connaissances, les aptitudes, les attitudes et le jugement des candidates à prendre des décisions cliniques adéquates dans leur profession (Lemay et Desrochers, 2018; Lemay, communication personnelle, 21 février 2019). Au fil des années, l'OIIQ a modifié le format de l'examen pour mieux s'adapter aux défis d'évaluation des compétences des candidates et aux différents contextes socioéconomiques tels que l'augmentation de la taille des cohortes, les délais et les coûts de correction de plus en plus élevés (OIIQ, 2018; Lemay, communication personnelle, 21 février 2019). Il y a également, le souci d'uniformité et d'équité dans la correction de l'EP qui a contribué au raisonnement derrière la modification de son format (OIIQ, 2018; Lemay, communication personnelle, 21 février 2019). À la suite des différentes modifications, l'examen dans son format actuel est constitué d'une cinquantaine de mises en situation cliniques à contexte riche donnant lieu à environ 135 à 150 questions à choix multiples (QCM) (OIIQ, 2018). Les questions portent sur des éléments d'évaluation, d'intervention et de continuité des soins afin de déterminer si la candidate est en mesure de prendre des décisions

¹ Dans ce texte, le féminin est utilisé pour représenter l'ensemble des individus concernés par la profession infirmière.

cliniques justifiées dans les diverses situations cliniques de la pratique (OIIQ, 2018). Le nombre maximal d'essais pour réussir l'EP de l'OIIQ est de trois. Advenant un troisième échec, la CEPI perd son titre et ne peut plus s'inscrire à l'EP ni pratiquer à ce titre (OIIQ, s.d.ab).

Il n'y a pas qu'au Québec que la profession infirmière est réglementée par l'obtention d'un permis de pratique par ce genre d'examen. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) certifie les compétences des candidates à la profession depuis janvier 2015 avec le *National Council Licensure Examination-Registered Nurse* (NCLEX-RN; AIIC, 2016) administré par le *National Council of State Boards of Nursing* (NCSBN), après avoir utilisé pendant plusieurs années l'Examen d'autorisation infirmière au Canada (EAIC). Le NCLEX-RN est un examen adaptatif informatisé qui comporte entre 75 et 265 QCM (McDowell, 2008). Un examen adaptatif informatisé se distingue des examens traditionnels écrits par la façon dont les questions sont choisies et présentées, la manière dont les candidates y répondent et la manière de déterminer la réussite de l'examen (Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière [CCORPI], 2019). Le taux de réussite était de 69,7% pour la première cohorte ayant passé le nouveau NCLEX-RN au Canada en janvier 2015 (CCORPI, 2019). C'est une baisse de 10% comparativement à l'EAIC de l'année précédente. L'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada (AEIC), dans une lettre publiée en octobre 2015, avait suggéré la mise en place de certaines mesures permettant une meilleure adaptation à l'implantation du nouvel examen. L'AEIC recommandait aux organismes de réglementation provinciaux de la profession infirmière d'appliquer les règles américaines en lien avec les tentatives d'écriture de l'examen NCLEX-RN, et aux établissements d'enseignement d'intégrer des guides d'étude et de soutien à la préparation de l'examen NCLEX-RN dans leurs programmes de formation. Contrairement à l'examen de l'OIIQ, le NCLEX-RN peut être passé jusqu'à un total de huit fois par année, en respectant un délai de 45 jours entre chaque tentative, sans un nombre maximal d'essais pour réussir dans la majorité des États américains et provinces ou territoires canadiens (CCORPI, 2019; Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2017). Avec son nouveau format, l'EP de l'OIIQ, par sa composante de QCM, se rapproche du NCLEX-RN; la grande différence se retrouvant au niveau du format adaptatif informatisé du NCLEX-RN. Pour continuer à aider les CEPI dans leur préparation à l'EP, l'OIIQ a modifié son guide préparatoire à l'examen professionnel pour représenter le nouveau format de celui-ci (Lemay et Desrochers, 2018).

Taux d'échec à l'examen professionnel de l'OIIQ

À l'automne 2017, l'OIIQ a débuté l'intégration graduelle du nouveau format d'examen en rédigeant le tiers de l'examen avec des QCM. En mars 2018, deux tiers de l'examen étaient sous forme de QCM. Parmi les 1221 candidates qui se sont présentées à l'EP en mars 2018, 240 ont échoué, ce qui équivaut à 20% des candidates (OIIQ, 2018b). En septembre 2018, pour la première fois, la totalité de l'EP était sous forme de QCM. À ce moment, 565 candidates ont échoué; ce nombre représente 22,5 % des candidates (OIIQ, 2018). Lors des séances de mars et septembre 2019, les taux d'échec étaient respectivement de 13% et 8%. Les diminutions des taux d'échec s'expliquent, peut-être, par le fait que les collèges et les universités ont ajusté leurs méthodes d'évaluation afin d'exposer de plus en plus les étudiantes au nouveau format d'examen. Elles peuvent être expliquées aussi par le fait que de plus en plus de CEPI ont maintenant recours aux mesures mises en place pour répondre aux besoins particuliers de certaines candidates, tel qu'avoir plus de temps pour compléter l'examen (Lemay, communication personnelle, 21 février 2019).

Un collège de la grande région métropolitaine de Montréal, qui offre les programmes de soins infirmiers à la formation régulière (180.A0) et à la formation continue (180.B0), gradue environ une soixantaine d'étudiantes à la formation régulière et une vingtaine à la formation continue, par cohorte. En mars 2017, le pourcentage d'échecs à l'examen de l'OIIQ des CEPI de la formation régulière provenant de ce collège était de 3% alors qu'en septembre 2017, moment de l'introduction du nouveau format d'examen, ce chiffre s'élevait à 13%, soit une différence de 10%. De mars 2018 à septembre 2019, les taux d'échecs sont demeurés généralement sous les 10% à l'exception de mars 2019 où il était un peu plus élevé. Pour la formation continue, les variations ont été plus drastiques. Le taux d'échec est passé de 0% en mars 2018 à 60% en septembre 2018. Cependant, depuis mars 2019, il a été en baisse constante sans toutefois rejoindre les taux provinciaux pour les CEPI de la formation continue. Le tableau 1 présente un bilan évolutif et comparatif des résultats des CEPI provenant de ce collège, de mars 2017 à septembre 2019, pour les deux programmes.

Tableau 1 : Bilan évolutif et comparatif des résultats à l'examen professionnel d'un collège de la région de Montréal, de mars 2017 à septembre 2019.

Session de l'examen		Mars 2017	Sept. 2017	Mars 2018	Sept 2018	Mars 2019	Sept 2019
% Taux de réussite	Programme 180.A0	96,9%	87,2%	96,2%	92,2%	87,5%	90,4%
	Programme 180.B0	86,4%	—	100%	40%	61,9%	80%
% Taux de réussite provincial	Programme 180.A0	85,3%	75,6%	85,2%	79,5%	82,7%	92,1%
	Programme 180.B0	72,3%	—	77,4%	73,7%	73,2%	91,8%

Comme l'indique ce tableau, les échecs à l'EP sont à prévoir et peuvent être associés à plusieurs facteurs. Un de ces facteurs est une mauvaise préparation de certaines CEPI à l'EP (Eddy et Epeneter, 2002 ; Griffiths et al., 2004 ; Kim et al., 2019; Pabst et al., 2010) particulièrement dans un contexte où il y a eu des changements importants apportés au format de l'examen. Plusieurs autres facteurs tels que l'anxiété, une base de connaissances inadéquate, des stratégies inefficaces de passation d'examen et un manque de soutien dans le processus de préparation à l'EP peuvent aussi être en cause (Blozen, 2017; Corrigan-Magaldi et al., 2014; Griffiths et al., 2004; Kim et al., 2019; McDowell, 2008; Pabst et al., 2010). Il importe donc de se pencher sur la préparation des candidates à leur examen professionnel et les meilleures façons de les accompagner dans ce processus.

L'importance de la réussite de l'examen professionnel

Dans un contexte de pénurie d'infirmières au Canada (Institut canadien d'information sur la santé, 2018; Oliver et Care, 2019) ainsi qu'au Québec (Institut de la statistique du Québec, 2018; OIIQ, 2018c, Voyer et al., 2016), le nombre de candidates qui réussissent l'EP est important. Les conséquences d'une pénurie d'infirmières sont nombreuses et influencent grandement le système de santé (Oliver et Care, 2019; Voyer et al., 2016). Tout d'abord, la qualité des soins est diminuée puisque la prise en charge des patients et les conditions de travail sont difficiles (Oliver et Care, 2019; Voyer et al., 2016). Ces conditions de travail difficiles génèrent de la fatigue chez les infirmières, par conséquent des absences amenant à des heures supplémentaires qui à leur tour génèrent des coûts pour le système de santé (Oliver et Care, 2019). Un autre élément important à considérer est la diminution de la clientèle étudiante en soins infirmiers dans les établissements

d'enseignement (Haddad et Toney-Butler, 2019; St-Pierre, 2018). Selon le rapport annuel du service régional d'admission du Montréal métropolitain (SRAM) de 2017-2018, entre 2010 et 2018, il y a eu une baisse constante des demandes d'admission dans les programmes collégiaux de soins infirmiers totalisant une baisse de 24%. Notons qu'en raison de la gestion différente des demandes d'admission dans les universités du Québec, le taux des demandes d'admission au baccalauréat, formation initiale, en sciences infirmières n'est pas disponible. Toutefois, on suppose qu'une diminution du nombre de la population étudiante pourrait signifier une diminution du nombre de diplômées et par conséquent du nombre de candidates à la profession. Bien qu'il soit indiqué, dans le portrait détaillé de l'effectif infirmier au Québec de 2017-2018 (OIIQ, 2018c), que le nombre de nouveaux permis délivrés demeure au-delà de 3000 depuis les huit dernières années, le manque d'effectifs persiste dans les milieux cliniques. Seulement 26% de la relève travaille à temps complet (Lévesque, 2019). Si l'on combine tous ces facteurs au nombre de candidates qui échouent l'examen, il semble que cela contribue à la diminution du nombre de nouvelles infirmières autorisées à pratiquer la profession et au maintien de la pénurie d'infirmières (Oliver et Care, 2019).

Outre les enjeux professionnels précédemment nommés, le bien-être psychologique et social des candidates est en jeu à la suite d'un échec à l'EP (McFaquhar, 2014; Roa et al. 2011). Un échec à l'EP peut provoquer de l'angoisse, une augmentation de l'anxiété, une perte d'estime de soi et un sentiment de honte et de culpabilité (Roa et al., 2011). De plus, à la suite d'un échec, les candidates peuvent douter de leurs accomplissements passés et avoir l'impression de perdre leur identité professionnelle (Abbott et al., 2008; Frith, Sewell et Clark, 2008). Les diverses difficultés engendrées par la situation d'échec deviennent une source de stress supplémentaire lors de la reprise de l'examen (Roa et al., 2011).

De plus, comme la renommée d'un programme de formation en soins infirmiers ou en sciences infirmières d'un établissement d'enseignement se reflète par le taux de succès de ces étudiantes à l'EP, et que le taux de succès à l'EP est un critère important dans le choix d'établissement pour les futures étudiantes (Blozen, 2017; Roa et al, 2011), les établissements d'enseignement ont intérêt à soutenir leurs étudiantes dans leur préparation à l'EP.

Pertinence du stage

Différents écrits indiquent qu'il est important d'aider les étudiantes considérées à risque d'échec à mieux se préparer en vue de la passation de l'EP à l'aide d'un programme d'aide supplémentaire aux études (Anderson, 2007; Corrigan-Magaldi et al., 2014; Davenport, 2007; Schlairet et Rubenstein, 2019; Sears, Othman et Mahoney, 2015). Yeom (2013) signale qu'il est indispensable d'identifier les étudiantes à risque d'échec afin d'améliorer le taux de succès à l'examen d'entrée à la profession et d'atténuer les effets négatifs d'un échec à l'examen tant pour le système de santé que pour les étudiantes personnellement. Afin d'aider les candidates dans leur processus préparatoire, l'OIIQ a rédigé un guide de préparation à l'examen (Lessard et Lemay, 2014). Certains établissements d'enseignement offrent des ateliers préparatoires en fonction des notions vues lors de la formation en soins infirmiers, moyennant des frais. Certains centres hospitaliers ont développé des programmes afin d'aider les CEPI dans leur préparation à l'EP. Par exemple, le comité de la relève infirmière (CRI) d'un hôpital en périphérie de Montréal tient une journée préparatoire à l'EP lors duquel les CEPI passent un examen ayant le même format que celui de l'EP de l'OIIQ. Cependant, ceux qui échouent cet examen ne reçoivent pas d'aide supplémentaire ou de suivi individualisé par la suite. Au collège où s'est déroulé le stage, trois périodes en classe et deux périodes de pratique en laboratoire, de 50 minutes chacune, sont intégrées dans l'horaire des finissantes pour discuter de la préparation à l'EP. Lors de ces rencontres, le guide de préparation à l'EP de l'OIIQ est présenté et la lecture des questions est pratiquée. Toutefois, les étudiantes à risque d'échec sont peu motivées à utiliser les ressources mises à leur disposition et ne recherchent de l'aide que lorsqu'elles sont déjà en situation d'échec (Corrigan-Magaldi et al., 2014). Il y a une nécessité d'être proactif dans l'accompagnement des étudiantes en ce qui concerne leur préparation à l'EP. De plus, la démarche de préparation à l'EP n'a pas de retombées que sur le taux de succès à l'examen. L'accompagnement des étudiantes dans leur démarche de préparation à l'EP peut aussi les aider à prendre conscience et comprendre les stratégies qu'elles adoptent pour faire face à certaines difficultés personnelles (Logue et Gordon, 2018). Dans ce cas, un accompagnement ajusté aux besoins individuels permettrait aux étudiantes de mettre en place des moyens efficaces non seulement pour mieux se préparer à une situation d'évaluation mais également à développer des habiletés de réflexion personnelle qu'elles pourront réinvestir tout au long de leur pratique professionnelle (Dubé et Ducharme, 2015, Kennison, 2012).

McDowell (2008) propose un modèle de stratégies d'intervention pour la préparation des étudiantes à l'EP nommé KATTS (*The Knowledge base, Anxiety control, Test-Taking Skills*). À notre connaissance, il n'existe actuellement aucun programme de préparation à l'EP qui prend en compte les besoins individuels des étudiantes en soins infirmiers et qui leur offre une aide personnalisée au collège où a lieu le stage. Le modèle de McDowell (2008) a beaucoup inspiré ce projet de stage novateur pour répondre aux besoins de préparation à l'EP d'étudiantes finissantes d'un programme collégial en soins infirmiers. Les composantes du modèle, une base de connaissances adéquate, une gestion appropriée de l'anxiété et des habiletés à passer efficacement un examen, guident l'intervention d'accompagnement des finissantes pour la préparation à l'EP (IAFPEP). La théorie interpersonnelle de Peplau (1992) complète le développement de l'accompagnement offert. Cette théorie met l'accent sur la personne accompagnée (patient) et l'établissement d'une relation de collaboration (infirmière-patient) dans laquelle la confiance et le soutien sont essentiels. La théorie de la relation interpersonnelle de Peplau (1992) peut être facilement appliquée à la relation éducative infirmière enseignante-étudiante où l'étudiante, au lieu du patient, est au centre de la relation. Le modèle de McDowell (2008) et la théorie interpersonnelle de Peplau (1992) constituent le cadre de référence de ce projet de stage. Il sera explicité dans le chapitre suivant.

But et objectifs du stage

Ce projet visait à élaborer et mettre à l'essai un suivi personnalisé de préparation à l'examen professionnel auprès de cinq finissantes d'un programme collégial en soins infirmiers, qui anticipent des difficultés lors de l'écriture de l'examen professionnel, pour répondre à leurs besoins aux niveaux académique, cognitif, psychologique, social et situationnel.

Ce projet avait comme objectifs :

1. Évaluer les besoins individuels de suivi de cinq étudiantes finissantes du programme de soins infirmiers en préparation pour l'examen professionnel;
2. Coconstruire un plan de préparation à l'examen professionnel individualisé aux besoins de chacune des cinq étudiantes finissantes;
3. Accompagner chacune des étudiantes finissantes dans la réalisation de ce plan;

4. Évaluer la perception des étudiantes finissantes quant à leurs difficultés à passer l'examen professionnel à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé.

Objectifs d'apprentissage personnel

L'étudiante stagiaire cherchait à:

1. Intégrer une perspective systémique dans l'évaluation des besoins d'accompagnement des étudiantes finissantes percevant des difficultés lors de la préparation à l'examen professionnel;
2. S'approprier les meilleures pratiques d'accompagnement, basées sur des résultats probants, des étudiantes finissantes qui perçoivent des difficultés en contexte d'évaluation des apprentissages;
3. Intégrer dans sa pratique enseignante des moyens qui suscitent l'engagement des étudiantes dans leur processus de préparation à une évaluation.

Chapitre 2 : Recension des écrits

Ce chapitre présente les écrits qui abordent les thèmes suivants : les facteurs académiques, les facteurs non académiques et des interventions influençant la performance et la préparation à l'examen professionnel (EP). Dans un premier temps, la démarche de recherche des écrits abordant la performance et la préparation à l'examen professionnel sera exposée. Dans un deuxième temps, les écrits retenus, pertinents à ce projet de stage, portant sur les trois thèmes mentionnés seront présentés. Finalement, la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992, 1997) et le modèle *The Knowledge base, Anxiety control, Test-Taking Skills* (KATTS) de McDowell (2008), servant de cadre de référence au stage, seront explicités.

Démarche de recension des écrits

La recherche documentaire a été effectuée à partir des bases de données CINAHL, Web Of Science et PubMed afin de repérer les facteurs et les interventions reliés à la préparation à l'EP. Cette recherche, débutée à l'automne 2016, a été régulièrement mise à jour jusqu'en en mars 2020 pour obtenir les nouveaux résultats probants pouvant aider à bonifier le projet de stage. La recherche des écrits s'est faite à l'aide des mots clés suivants : *National Council Licensure Examination – NCLEX – certification – preparation – readiness – strategies – learning methods – teaching methods – students*. Les restrictions des années de publication (10 dernières années) et de langue (anglais et français) ont été appliquées. Au total, 302 articles ont été trouvés. Après une lecture des titres et des résumés, les articles non pertinents et non en lien avec la performance ou la préparation au NCLEX-RN, ont été exclus (N=234). Ensuite, la lecture intégrale du contenu des 68 articles restant a permis d'en retenir 49 touchant les sujets de la performance et de la préparation au NCLEX-RN, soit en examinant les facteurs ou en décrivant les interventions qui les influencent. 44 de ces articles proviennent des États-Unis, 4 du Canada, et un de la Corée. Les articles retenus se composent de 26 articles d'études descriptives et exploratoires, 19 écrits professionnels et 4 revues des écrits scientifiques. Ces articles ont permis d'identifier et de brosser le portrait global des trois thèmes suivants : les facteurs académiques et non académiques pouvant influencer la performance et la préparation à l'EP ainsi que des interventions et stratégies visant à aider les étudiantes à se préparer à l'EP².

² Afin de faciliter la lecture du texte, le terme examen professionnel (EP) sera utilisé pour désigner le NCLEX-RN également.

Portrait global des écrits recensés

Parmi les articles retenus, plusieurs études descriptives (n=13), quelques écrits professionnels (n=2) ainsi que des revues des écrits (n=3) se sont penchés sur les différents facteurs académiques prédisant la performance à l'EP. On retrouve dans les écrits recensés que les moyennes cumulatives (*Grade Point Average [GPA]*) préadmission et durant la formation seraient indicatives de la performance à l'EP lors du premier essai (Mathew et Aktan, 2018; McCloskey, Stewart, et Burke, 2019; Monroe et Dunemn, 2020; Romeo, 2013; Sears, Othman et Mahoney, 2015; Simon, McGinniss et Krauss, 2013). McCoskley et al. (2019) ont trouvé qu'un GPA plus grand que 3.5/4.0 était un des facteurs prédicteurs de succès le plus significatif à l'EP. Les résultats de B ou plus à certains cours clés du programme de formation, tels que la médecine-chirurgie, la pharmacologie et la santé communautaire, semblent indiquer des taux de succès plus élevés à l'EP lors du premier essai (Emory, 2013; Horton, Polek et Hardie, 2012; Kim et al., 2019; Landry et al., 2010; McCloskey et al., 2019; Romeo, 2013; Simon, McGinniss et Krauss, 2013; Yeom, 2013). Finalement, la réussite des examens de fin de programme est un bon indicateur des chances de réussite à l'EP au premier essai (Alameida et al., 2011; Harding; 2010; Havrilla, Zbegner et Victor, 2018; Johnson, Sanderson, Chih-hsuan Wang et Parker, 2017; Romeo, 2013; Yeom, 2013). La revue systématique de Sears et al. (2015) et l'étude de Kim et al. (2019) seront exposés plus loin sous le thème des facteurs académiques. La revue systématique de Sears et al. (2015) offre une recension étendue des écrits, couvrant une trentaine d'années (de 1984 à 2015), en lien avec les divers facteurs académiques, cognitifs et personnels permettant de prédire la performance à l'EP. L'étude de Kim et al. (2019), quant à elle, offre une présentation des facteurs associés à la préparation et la performance à l'EP par une analyse des dossiers étudiants ainsi que la collecte de leurs perceptions.

Certaines études exploratoires (N=10), quelques écrits professionnels (N=2) et revues des écrits scientifiques (N=2) ont porté un regard sur les différents facteurs non académiques pouvant influencer la préparation et la performance à l'EP. Les facteurs non académiques sont d'ordre cognitif, psychologique, social et situationnel. L'anxiété ressentie face à l'EP et la préparation à celui-ci est un facteur psychologique qui ressort fréquemment des différentes études (Carrick, 2011; Coohy et Cummings, 2019; Kim et al., 2019; Monroe et Dunemn, 2020; Pabst et al., 2010).

En effet, la présence d'anxiété non contrôlée et une gestion inefficace de celle-ci influencent de manière négative la préparation et la performance reliée à l'EP (Carrick, 2011; McDowell, 2008; Thomas et Baker, 2011; Sears et al., 2015). La familiarité avec l'EP et la connaissance des méthodes de préparation sont des facteurs situationnels qui influencent la préparation et la performance (Griffiths et al., 2004; Pabst, Strom et Streiss, 2010). Dans les études ayant abordé le sujet, les étudiantes semblent attribuer une part de leur échec au manque de connaissances de l'EP et des méthodes efficaces de préparation (Griffiths et al., 2004; Kim et al., 2019; Pabst et al., 2010). La préparation personnelle inadéquate, soit par manque de révision, de pratique des questions ou de temps, semble aussi être une raison qui explique les échecs à l'EP (Kim et al., 2019; Monroe et Dunem, 2020; Pabst et al., 2010). Les écrits indiquent les habiletés de passation efficace d'examen (Griffiths et al., 2004; Sears et al., 2015) et les habiletés de raisonnement critique (Kaddoura et al., 2017) comme facteurs cognitifs pouvant faciliter la préparation et améliorer la performance à l'EP. De manière générale, les étudiantes qui ont des habiletés efficaces de passation d'examen et un niveau de raisonnement critique plus élevé semblent mieux réussir l'EP (Griffiths et al., 2004; Kaddoura et al., 2017; McDowell, 2008; Thomas et Baker, 2011; Sears et al., 2015). Le style et les méthodes d'apprentissage priorisés par l'étudiante sont également des facteurs cognitifs qui semblent avoir un impact sur les chances de réussite à l'EP (Lockie et al., 2013; Lown et Hawkins, 2017; Shatto et al., 2019; Simon, McGinniss, et Krauss, 2013). Les étudiantes privilégiant des méthodes d'apprentissage permettant une meilleure intégration des notions vues en classe réussissent mieux l'EP (Lockie et al., 2013; Lown et Hawkins, 2017). Finalement, le soutien du réseau familial, social et des membres des établissements d'enseignement facilitent le processus de préparation personnelle à l'EP (Blozen, 2017; Horton et al., 2012; Kasprovich et Van deVusse, 2018; Pabst et al., 2010). Afin de présenter la perception des étudiantes sur les divers facteurs non académiques pouvant avoir une influence sur la préparation et la performance à l'EP, les études de Blozen (2017) et de Pabst et al. (2010) sont détaillées plus loin sous le thème des facteurs non académiques. L'étude exploratoire rigoureuse de Blozen (2017) présentent des facteurs non académiques que des étudiantes ayant eu l'expérience de passation du NCLEX-RN rapportent. L'étude de Pabst et al. (2010) présente la perception des finissantes, n'ayant pas encore eu l'expérience de l'EP. Il est intéressant d'examiner les deux perceptions afin d'avoir une compréhension plus complète des facteurs non académiques.

De nombreux écrits professionnels (N=18), quelques études descriptives (N=4) et revues systématiques (N=2) font état des stratégies d'interventions mises en place afin d'améliorer la préparation et la performance à l'EP. On propose d'identifier les étudiantes à risque d'échec et d'offrir un *coaching* académique (Czekanski et al., 2018; Elder et al., 2015; Jacobs et Koehn, 2006; McKelvey et al., 2018; Opsahl et al., 2018; Reinhardt et al., 2012; Schlairet et Rubenstein, 2019). En effet, l'identification des étudiantes avec des résultats académiques faibles permet la mise en place de mesures d'accompagnement et de remédiation visant non seulement la réussite du programme de formation mais aussi une meilleure préparation et performance à l'EP (Corrigan-Magaldi et al., 2014). Le fait d'intervenir de manière personnalisée et d'assurer un suivi individuel auprès de ces étudiantes augmente considérablement leurs chances de réussite (Anderson, 2007; Conklin et Cutright, 2019; Corrigan-Magaldi et al., 2014; Czekanski et al., 2018; DiBartolo et Seldomridge, 2008; Davenport, 2007; Hadenfeldt, 2012; March et Ambrose, 2010; Morton, 2006; Strout et Haidemenos, 2016). Diverses stratégies d'interventions peuvent être employées comme le développement de plans d'étude individualisés (Anderson, 2007; Schlairet et Rubenstein, 2019), des sessions d'études hebdomadaires avec un mentor (Corrigan-Magaldi et al., 2014; Quinn et al., 2018) et des cours de préparation à l'EP crédités inclus dans le curriculum (Poorman et al., 2010; Quinn et al., 2018).

Les stratégies de gestion de l'anxiété et de développement d'habiletés à passer efficacement un examen sont également suggérées pour assurer une préparation et une performance optimale à l'EP (Brewer, 2018; Herrman et Johnson, 2009; McDowell, 2008; Quinn et al., 2018). Afin de représenter les différentes stratégies d'interventions, en lien avec leur pertinence au projet de stage, les écrits professionnels d'Anderson (2007), de Corrigan-Magaldi et al. (2014), de McDowell (2008) et de Schlairet et Rubenstein (2019) seront détaillés sous le thème de stratégies d'interventions. Les résultats obtenus lors de la mise à l'essai de ces différentes stratégies d'interventions s'avérant significatifs ont servi de modèles afin d'aider la stagiaire dans l'élaboration des diverses étapes de l'intervention proposée pour projet de stage.

Les facteurs académiques

Dans cette section, la revue systématique de Sears et al. (2015) et l'étude de Kim et al. (2019) traitant de différents facteurs académiques influençant la préparation et la performance à l'EP sont présentés.

Dans leur revue systématique, Sears et al., (2015) ont examiné les relations entre les facteurs (académiques, cognitifs et personnels) et la performance au NCLEX-RN des étudiantes en sciences infirmières. Leur échantillon final était constitué de 17 articles de recherches qualitatives et quantitatives, incluant des méta-analyses, provenant des bases de données CINAHL et Medline, publiés entre 1984 et 2015 inclusivement. Cette revue expose des facteurs académiques reliés à la performance à l'EP. Les auteurs ont rapporté des faibles *GPA* en préadmission et en cours de programme, des faibles résultats à certains cours clés du programme de sciences infirmières et aux examens préparatoires au NCLEX-RN comme facteurs académiques prédisposant certaines étudiantes à un échec à l'EP. Il faut considérer que seulement deux bases de données ont été utilisées pour la recension des écrits et que les auteurs n'ont analysé que 17 articles de recherche. Potentiellement, certains écrits faisant état d'autres facteurs pertinents peuvent avoir été exclus de la recension ce qui limite la généralisation. L'influence potentielle du *GPA* sur la performance à l'EP est décrite dans l'étude de Kim et al. (2019).

Kim et al. (2019) ont réalisé une étude rétrospective descriptive, en deux phases, ayant pour buts de déterminer les prédicteurs du succès à l'EP lors du premier essai et d'explorer la perception des étudiantes quant à ce dernier. L'étude comprenait 671 étudiantes en deuxième année universitaire, dans un programme de sciences infirmières d'une université de la côte-est américaine, entre le printemps 2012 et l'automne 2015. Lors de la première phase, les auteurs ont recueilli des données administratives provenant des dossiers des étudiantes de huit cohortes à partir de critères d'inclusion bien déterminés, tels que la réussite du programme dans les six sessions suivant leur admission et l'obtention du diplôme ainsi que la passation de l'EP avant septembre 2017. Parmi les dossiers, 671 étudiantes répondaient à ces critères. Les auteures signalent que 88% des étudiantes ont réussi l'EP au premier essai et que 12% l'ont échoué. Cette phase de l'étude ne démontrait pas de lien entre la réussite et la *GPA* (moyenne de 3.5/4.0) en préadmission ou en cours

de programme ($p=0.659$). Toutefois, les auteurs rapportent que les notes à certains cours clés de la formation étaient des variables significatives pour prédire un succès à l'EP. Les résultats suggèrent que les étudiantes ayant obtenu une note de B ou plus pour au cours de santé de la famille étaient 4 fois plus susceptibles de réussir l'EP que ceux ayant obtenu B- ou moins. Ce constat est semblable pour les cours sur les soins critiques et en santé des adultes. Les auteurs mentionnent aussi que les étudiantes qui n'ont eu à refaire aucun de ces cours sont 2,2 fois plus susceptibles de réussir l'EP que ceux qui ont dû refaire un ou l'autre de ces cours. Toutefois, il faut comprendre que, même si l'échantillon est important, ces données proviennent d'une seule université et que la généralisation des résultats est limitée au même genre d'établissements d'enseignement. De plus, les auteurs mentionnent ne pas avoir évalué l'ensemble de tous les facteurs pouvant influencer le résultat à l'EP.

Kim et al. (2019), dans la deuxième phase de leur étude, ont envoyé un sondage à 355 étudiantes diplômées entre le printemps 2015 et l'automne 2016 (4 cohortes) pour recueillir leurs perceptions sur la préparation à l'EP et la passation de celui-ci. Le sondage était composé de questions ($N=12$) à échelle de Likert, à choix multiples, ouvertes et de types oui/non. Le taux de réponse au sondage fut de 23%. Selon les étudiantes qui ont réussi l'EP, les facteurs les plus déterminants ayant contribué à leur succès sont : le suivi d'un cours de révision (22,33%), la pratique par des questions préparatoires (19,28%) et la révision des notions vues lors du programme de formation (8,12%). En revanche, les étudiantes ayant échoué l'examen nomment le manque d'opportunité de se pratiquer à répondre aux questions ressemblant à l'EP (5,38%), l'anxiété (4,31%) et le manque de révision (2,15%) comme facteurs liés à l'échec. Kim et al. (2019) ont également questionné les participantes quant à la façon dont un programme de formation aurait pu les aider à se préparer. Elles ont nommé l'inclusion de questions de pratique en lien avec l'EP et ce dès le début de la formation jusqu'à la toute fin (25%), un cours sur les stratégies de passation d'un examen (15,19%) et l'administration d'examens simulés ressemblant à l'EP (4,1%). Bien entendu, le taux de réponse au sondage fut seulement de 23%. Le fort pourcentage d'étudiantes n'ayant pas répondu au sondage aurait peut-être pu fournir d'autres perspectives qui ici ne sont pas nommées. D'autres facteurs non académiques peuvent avoir influencé la performance à l'EP chez ces étudiantes. Pour mieux explorer l'impact de ces mesures, d'autres études seraient nécessaires avec un échantillon plus grand.

Les facteurs non académiques

Dans cette section, les études de Blozen (2017) et de Pabst et al. (2010) présentant différents facteurs non académiques susceptibles d'influencer la préparation et la performance à l'EP sont détaillées.

Dans le cadre d'une étude qualitative, Pabst, Strom et Reiss (2010) ont utilisé des groupes de discussion pour mieux clarifier la perception des étudiantes relativement à la préparation à l'EP dans une université de la région du Midwest américain. Parmi les 57 étudiantes finissantes invitées, 24 ont participé aux discussions. Pour permettre aux participantes de s'exprimer librement, un animateur de groupe ne faisant pas partie du corps enseignant a été choisi. L'état émotionnel, la planification pour un échec éventuel, la concentration sur le moment présent, le désir de connaître si elles sont à risque d'échec et l'implication du corps enseignant sont les thèmes qui ont émergé des discussions. Les participantes ont cité une forte réaction émotionnelle au simple fait d'entendre le terme NCLEX. L'anxiété est la première émotion que provoque ce terme. Certaines indiquent que leur premier essai à l'EP leur sert comme moyen d'identifier leurs faiblesses avant de prendre un cours de révision. Bien qu'au départ plusieurs étudiantes indiquaient ne pas vouloir savoir si elles étaient à risque d'échec pour l'EP, vers la fin des discussions, elles mentionnaient que le fait de savoir si elles étaient à risque d'échec leur permettrait de mieux se préparer à l'EP. Elles reconnaissaient que le fait de ne pas savoir si elles sont à risque d'échec leur faisait perdre une occasion d'avoir de l'aide supplémentaire de la part des enseignants afin de mieux se préparer. Cependant, les étudiantes mentionnaient qu'elles avaient l'impression que les membres du corps enseignant se souciaient plus du taux de réussite à l'EP en lien avec la réputation du programme que de la réussite individuelle des étudiantes. Ces perceptions des étudiantes semblent indiquer une nécessité pour les enseignants de s'impliquer en travaillant en collaboration avec les étudiantes afin de mettre en place des mesures pour les aider individuellement dans leur préparation. Bien que cette étude offre une perspective intéressante de certains facteurs non académiques pouvant avoir une influence sur la préparation à l'EP du point de vue des étudiantes, il faut considérer que les discussions ont eu lieu avec un noyau d'étudiantes, avec des expériences individuelles variées, provenant d'un seul établissement d'enseignement dans une région déterminée. Il faut donc être prudent au regard des résultats de l'étude car ils sont fortement contextualisés.

Blozen (2017) a réalisé une étude qualitative qui avait pour but d'explorer les perceptions des étudiantes en sciences infirmières, dans un programme de baccalauréat accéléré, concernant les facteurs qui ont pu contribuer à leur réussite au premier essai de leur examen professionnel. Elle cherchait à recueillir leurs perceptions en lien avec trois éléments : les expériences et défis vécus, l'influence de leur formation antérieure, des éléments du programme et de leurs caractéristiques personnelles ainsi que les facteurs considérés les plus importants dans leur quête de réussite à l'EP. À l'aide de ses questions de recherche et de la théorisation ancrée, Blozen (2017) a pu explorer de manière holistique les expériences décrites par les participantes. La collecte de données, qui a duré 9 mois, a été réalisée auprès d'un échantillon de 12 personnes, toutes des infirmières diplômées du même établissement d'enseignement privé et qui se sont déjà présentées, au moins une fois, à leur examen professionnel. Parmi elles, 11 travaillent à titre d'infirmière dans un milieu de soins actifs. Le recrutement s'est fait de bouche à oreille. La chercheuse a tenu des entrevues semi-structurées, en face à face, d'une durée de 60 à 90 minutes chacune, sur une période de huit semaines. Toutes les questions d'entrevue étaient ouvertes, neutres et posées dans un format conversationnel. Une fois la saturation des données atteinte, elles ont été codées et analysées et des thèmes ont été catégorisés. Les thèmes suivants ont émergé des entrevues : la pratique de questions, la pratique clinique, le soutien reçu et la participation à un cours de révision. Les 12 participantes ont parlé avec passion du soutien qu'elles reçurent de leur famille, de leurs enseignants et de leurs pairs, et aussi comment ce soutien a contribué à leur succès à l'EP. Plus de la moitié des participantes ont indiqué que le soutien reçu des enseignants et de leurs pairs a joué un rôle important dans leur réussite de l'EP. Bien que la petite taille de l'échantillon de l'étude (N=12) et le fait qu'il provient d'un seul établissement d'enseignement limitent la généralisation des résultats, la rigueur avec laquelle l'étude a été réalisée rend les thèmes qui en ressortent significatifs. L'étude permet de comprendre l'importance du soutien dans la préparation et la performance à l'EP.

Les stratégies d'interventions existantes pour la préparation à l'examen professionnel

Cette section présente, les écrits professionnels d'Anderson (2007), de Corrigan-Magaldi et al. (2014), de McDowell (2008) et de Schlairet et Rubenstein (2019) traitant de différentes stratégies d'interventions pour aider les finissantes à mieux se préparer à l'EP.

Pour aider les étudiantes dans leurs efforts, certains établissements d'enseignement ont recours à des interventions telles qu'un programme d'*Empowerment* (Anderson, 2007), un programme de remédiation pour les étudiants à risque d'échec (Corrigan-Magaldi et al., 2014) ou un programme de coaching pour les étudiantes finissantes (Schlairet et Rubenstein, 2019). McDowell (2008) a eu recours à des stratégies sur le développement d'une base de connaissances adéquate, d'habiletés à passer un examen efficacement et la gestion de l'anxiété (Quinn, Smolinski, et Peters, 2018). Les articles d'Anderson (2007), de McDowell (2008), de Corrigan-Magaldi et al., (2014) et l'étude de Schlairet et Rubenstein (2019) sont décrits car ils représentent les principes sur lesquels la stagiaire s'est basée pour orienter ce projet de stage.

Dans son article professionnel, Anderson (2007) relate la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme de soutien individualisé pour la préparation à l'EP, dans une université américaine, qui avait pour but d'augmenter le taux de succès des étudiantes à l'EP. Ce programme misait sur la capacité des étudiantes à autoévaluer leurs besoins d'apprentissage et à établir un plan d'étude personnel pour se préparer à l'EP. Tous les membres du corps enseignant accompagnaient un groupe d'étudiants dans la réalisation de leur plan en les rencontrant au moins deux fois par session, 20 à 60 minutes par rencontre, au courant de leur formation. Le nombre d'étudiantes attribué à chaque enseignant dépendait du nombre de finissantes sur le point de graduer. L'auteure indique que généralement un ratio de huit étudiantes pour un enseignant a pu être respecté. À travers le programme, des tests de dépistage étaient faits pour permettre d'identifier les faiblesses et les besoins des étudiantes afin d'organiser leur plan d'étude. La première rencontre permettait d'identifier les besoins et de construire le plan selon les besoins identifiés. La deuxième rencontre permettait de faire un retour sur le plan et un suivi auprès de l'étudiante. Anderson (2007) rapporte une augmentation de 11% des taux de succès entre 1996 et 2005, passant de 79,61% en 1996 à 95% en 2005. Toutefois, on ne peut attribuer cette différence uniquement à l'intervention, d'autres facteurs externes à celle-ci ont pu influencer le résultat à l'EP. En effet, Anderson (2007) rapporte que, durant la période de la mise à l'essai du programme de soutien individualisé, il y a eu des changements dans le curriculum et au sein même de la faculté ainsi que des changements dans le NCLEX-RN, dont l'augmentation de la norme de réussite à deux reprises. Ces multiples changements auraient pu influencer les résultats des étudiantes. Le fait que le programme ait été mis à l'essai dans un seul établissement d'enseignement contextualise fortement les résultats obtenus.

L'article conceptuel de McDowell (2008) présente le modèle *The Knowledge base, Anxiety control, Test-Taking Skills* (KATTS), qui a été instauré dans l'établissement d'enseignement de l'auteur en réponse à une diminution du taux de réussite à l'EP. L'utilisation du modèle avait pour but d'optimiser la préparation à l'EP et d'augmenter le taux de réussite des étudiantes de l'établissement (McDowell, 2008). Le modèle comporte trois composantes; une base de connaissances adéquate, une gestion efficace de l'anxiété et le développement des habiletés à passer un examen. Les trois composantes doivent être présentes et suffisamment équilibrées afin d'optimiser la performance à l'EP. Selon le modèle KATTS, il faut combler les lacunes identifiées entre les apprentissages réalisés en cours de formation et les exigences de l'EP pour développer une bonne base de connaissances. L'auteure suggère le développement d'un plan d'étude individualisé à la suite d'une évaluation des besoins d'apprentissage comme stratégie pouvant être appliquée pour améliorer la base de connaissances nécessaire pour répondre aux exigences de l'EP. Pour gérer l'anxiété, l'auteure suggère de travailler l'élimination de la peur de l'inconnu, le maintien d'une attitude positive et d'une vision claire de l'objectif final. Plusieurs activités, telles que la méditation, l'imagerie guidée et la visualisation, faites quotidiennement, peuvent aider la gestion de l'anxiété (McDowell, 2008). Selon le modèle KATTS, le développement des habiletés à passer un examen peut se faire par la pratique de questions semblables à l'EP. L'auteure suggère d'utiliser ces questions pour amener les étudiantes à développer leur raisonnement en analysant les bonnes et les mauvaises réponses à une question. La pratique de questions similaires à celles de l'EP aide les étudiantes, non seulement à développer leurs habiletés de passation d'examen, mais également à gérer leur anxiété. En étant exposées régulièrement à des situations semblables à celles de l'EP, les étudiantes peuvent apprendre à mieux contrôler leurs réponses physiques et psychologiques générées par l'anxiété face à l'évaluation. À la suite de l'instauration du modèle, l'auteure rapporte une augmentation de 12% du taux de réussite (85 % à 97%) à l'EP en six ans (2000 à 2006) pour l'établissement. Parmi les 143 diplômées de 2000 à 2006, seulement 5 n'ont pas réussi leur EP au premier essai. Les éléments de ce modèle sont transférables au contexte de l'EP tenu par l'OIIQ, puisqu'il se rapproche actuellement du NCLEX-RN et que le modèle ne se limite pas à un seul type d'évaluation des apprentissages. De plus, les composantes du modèle permettent de prendre en compte un ensemble de facteurs influençant la préparation à l'EP et d'y répondre. Son application au projet de stage sera davantage présentée à la section du cadre de référence.

Corrigan-Magaldi et al. (2014) ont procédé à la mise à l'essai d'un programme de remédiation, dans le cadre d'un cours de médecine-chirurgie, pour augmenter le taux de réussite au cours ainsi que faciliter la préparation à l'EP des étudiantes à risque d'échec dans un programme de certificat en sciences infirmières d'une université américaine. La mise en œuvre du programme a commencé à la mi-session et a continué jusqu'à la fin de la session, soit jusqu'à l'obtention du diplôme. D'abord, une brève rencontre a été tenue pour informer les étudiantes des conditions de participation. À la suite de la rencontre, 11 étudiantes ont été invitées à participer et se sont inscrites au programme. Le programme qui misait sur deux grandes composantes, soit l'accès en ligne à un quiz adaptatif de type NCLEX-RN qui servait à enrichir le contenu du cours et un suivi/encadrement individualisé offert par les membres du corps enseignant. Dans un premier temps, les étudiantes devaient répondre à 200 questions par semaine en mettant l'accent sur le raisonnement justifiant leurs réponses. Elles avaient accès au système de gestion du cours (*course management system* [CMS]) qui les guidait vers les ressources utiles et disponibles pour accéder aux concepts théoriques. L'environnement CMS permettait aux enseignants d'organiser le contenu du cours de manière interactive et de suivre les activités des étudiantes. De cette manière, les enseignants pouvaient assurer le suivi et l'encadrement des étudiantes en leur envoyant des rappels personnels pour celles qui prenaient du retard. Une autre composante du suivi et de l'encadrement était le soutien offert par le corps enseignant. Ce soutien se faisait par des courriels de groupe visant à encourager et motiver les étudiantes. Des 11 participantes au programme, 91% ont réussi le cours de médecine-chirurgie et 80% ont réussi l'EP à leur premier essai. Cependant, les auteures ne donnent pas de données comparatives avec les cohortes précédentes. À la lumière de ces résultats, les auteures proposent des interventions qui facilitent l'utilisation efficace du temps et des ressources disponibles pour maximiser les chances de réussite des étudiantes. Toutefois, il n'a pas été possible pour les auteures de déterminer quel élément du programme a eu le plus d'impact sur la réussite à l'EP.

Dans le cadre d'un projet pilote, Schlairet et Rubenstein (2019) ont développé et mis en œuvre un modèle de *coaching* (Senior NCLEX-RN Coaching Model [SNCM]) pour améliorer le sentiment de confiance et la préparation en vue d'un succès à l'EP auprès des étudiantes finissantes d'un programme de baccalauréat en sciences infirmières d'une université américaine. Le programme misait sur le jumelage des étudiantes (N=120) avec des enseignants (N=24) pour six

semaines à temps plein pendant lesquelles les étudiantes étaient accompagnées (*coachées*) dans leur préparation à l'EP. À travers ce travail de collaboration, l'enseignant et l'étudiante procédaient à la clarification des forces et des défis personnels reliés à la préparation à l'examen professionnel; l'identification des facteurs de risque académiques antérieurs, la discussion de stratégies pour relever les défis et la création d'un plan de préparation individualisé. Le modèle fait la promotion d'habitudes de réflexion chez les étudiantes les amenant ainsi à penser davantage à leurs comportements face à l'apprentissage, leurs objectifs à court et à long terme et leur capacité à s'autoévaluer authentiquement par rapport à leur préparation à l'EP. Les enseignants attirés donnaient de la rétroaction personnalisée aux étudiantes afin que celles-ci puissent adopter de nouveaux comportements. Les auteures ont noté une amélioration significative du sentiment de confiance et préparation à l'EP. Les scores du sentiment de confiance et de préparation, selon l'échelle de Likert, à l'EP avant le *coaching* ($6,04 \pm 1,68$) étaient significativement plus faibles que les scores post *coaching* ($6,66 \pm 1,56$; $P < 0,001$). Une légère augmentation (1%) du taux de succès à l'EP au premier essai a été remarquée sans toutefois être significative ($p = 0.894$). Bien que l'intervention ait permis d'augmenter le sentiment de confiance des étudiantes, elle a été incapable de démontrer un effet statistiquement significatif sur les résultats à l'EP. Les chercheuses pensent que l'exposition limitée des étudiantes à l'intervention peut être un des éléments en cause. L'étude est intéressante puisqu'elle met en lumière l'importance et l'impact positif que peut avoir une relation de collaboration entre les membres du corps enseignant et les étudiantes sur le sentiment de confiance face à l'EP. Toutefois, d'autres facteurs externes non contrôlés peuvent avoir influencé ce résultat. De plus, le programme de *coaching* a été mis en œuvre dans un seul établissement d'enseignement ce qui rend les résultats fortement contextualisés.

Puisque les contextes entourant la passation de l'EP américain et canadien sont sensiblement semblables à celui du Québec présentement, les écrits recensés permettent de prendre connaissance des différents facteurs académiques et non académiques influençant la performance à l'EP. Les moyennes cumulatives préadmission et en cours de formation ainsi que les résultats aux cours clés du programme de formation sont les facteurs académiques ayant une incidence sur la performance à l'EP. Une mauvaise gestion de l'anxiété, une organisation inefficace des études, des stratégies inefficaces de passation d'examen, une préparation personnelle tardive ou inadéquate et un manque de soutien de la part des enseignants dans la préparation personnelle sont des facteurs

qui influencent négativement la performance à l'EP. La connaissance de ces facteurs permet de prendre conscience de certains besoins des étudiantes en lien avec la préparation à l'EP, et même d'identifier les étudiantes qui auraient besoin d'une aide supplémentaire pour se préparer. Ces écrits permettent également de prendre connaissance des interventions et stratégies utiles pour aider ces étudiantes dans leur préparation personnelle en vue de passer l'EP. Parmi ces stratégies d'interventions, on retrouve l'identification des étudiantes à risque d'échec, le développement et la mise en place de programmes de remédiation, la mise en place de mesures d'accompagnement individuel et de suivi pour la préparation à l'EP. Ces stratégies servent de prémisses à l'intervention d'accompagnement proposée pour ce projet de stage.

Cadre de référence

Le cadre de référence de ce projet de stage s'appuie sur la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1997) et le modèle de stratégies pour favoriser la performance au NCLEX-RN : *The Knowledge base, Anxiety control, Test-Taking Skills (KATTS)* de McDowell (2008). Dans un premier temps, nous expliquerons la théorie de Peplau (1997) puis le modèle KATTS de McDowell (2008). Dans un deuxième temps, des liens seront établis entre le modèle KATTS (McDowell, 2008) et la théorie de Peplau (1997) dans l'optique de concevoir un plan de préparation individualisé à l'examen professionnel basé sur les besoins des étudiantes finissantes.

La théorie de relation interpersonnelle de Peplau

Pour accompagner les étudiantes finissantes dans la construction et la réalisation de leur plan de préparation individualisé, la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992, 1997) a été utilisée. Cette théorie propose trois phases dans la relation infirmière-patient, soit la phase d'orientation, la phase de travail et la phase de résolution (Peplau, 1992, 1997). Bien que cette théorie ait été développée pour la relation infirmière-patient, elle convient à une perspective infirmière enseignante-étudiante et sera utilisée comme telle dans ce projet de stage. Dans un contexte académique, l'infirmière serait l'enseignante et le patient, l'étudiante. De ce fait, lors de la phase d'orientation, l'étudiante ressent un besoin et recherche l'aide d'un professionnel. À ce moment, l'infirmière enseignante assiste l'étudiante dans la définition, la compréhension et l'identification de ses besoins. L'attention de l'infirmière enseignante est centrée sur l'étudiante.

Dans la phase de travail, en collaboration, l'enseignante et l'étudiante explorent le travail à réaliser, déterminent les objectifs communs et les ressources disponibles pour permettre l'accomplissement de ce travail (Peplau, 1992, 1997). À travers l'évolution de son rôle tout au long de l'accompagnement (étrangère, enseignante, personne-ressource, conseillère, substitut et leader), l'enseignante encourage et donne des rétroactions à l'étudiante, l'amenant ainsi vers la satisfaction de ses besoins et vers l'atteinte de ses objectifs. La phase de résolution prépare à la fin de la relation de collaboration (Peplau, 1992, 1997). Lors de cette phase, l'étudiante est en mesure d'utiliser ses stratégies de recherche de solutions développées et de maintenir les nouveaux comportements facilitants.

Le modèle KATTS de McDowell

Le modèle KATTS de McDowell (2008) qui a pour but de favoriser la réussite des étudiantes en sciences infirmières à l'examen professionnel a été utilisé pour orienter le choix des stratégies et des activités pour répondre aux besoins des étudiantes finissantes. À l'aide de ses trois composantes, soit une base de connaissances adéquate, une gestion efficace de l'anxiété et le développement des habiletés à passer un examen, le modèle peut servir à l'évaluation de ces besoins. La détermination des besoins peut ainsi se faire par une évaluation multifactorielle des forces et faiblesses personnelles de l'étudiante.

McDowell (2008) énonce plusieurs activités en lien avec chacune des composantes. Par exemple, pour développer une base de connaissances adéquate et les habiletés à passer un examen, elle propose l'analyse de questions tirées d'exemples d'examens professionnels et la pratique du processus de raisonnement amenant aux réponses. Parallèlement à cette activité, l'auteure mentionne qu'il faut planifier un horaire hebdomadaire pour accorder du temps à la préparation à l'EP comme s'il s'agissait d'un cours. Pour la gestion efficace de l'anxiété, l'auteure suggère diverses activités qui permettront à l'étudiante d'éliminer la peur, et de maintenir une attitude positive et une vision claire de l'objectif final qui est de devenir une infirmière. Le modèle offre non seulement une perspective pour l'évaluation des besoins des étudiantes mais propose également plusieurs activités pour répondre à ces besoins.

Le but étant de concevoir un plan de préparation individualisé à l'EP basé sur les besoins des étudiantes finissantes selon la perspective KATTS (McDowell, 2008), ces dernières doivent donc rester au cœur de l'intervention. Puisque la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992) met l'accent sur la personne, elle guidera l'évaluation et l'analyse des besoins des étudiantes finissantes. Dans son rôle de *coach*, l'enseignante, en collaboration avec l'étudiante, explorera la situation dans son ensemble en prenant compte des facteurs académiques, cognitifs, psychologiques, sociaux et situationnels afin de ne pas focaliser les interventions uniquement sur l'EP. Selon les besoins qui ressortiront de l'évaluation, la relation de collaboration entre l'enseignante et l'étudiante, permettra de cibler les priorités et les stratégies à mettre en place afin d'y répondre.

L'association de la théorie de Peplau (1992, 1997) au modèle KATTS de McDowell (2008) est pertinente car la collaboration infirmière enseignante- étudiante finissante permettra une approche où les stratégies vont miser sur les forces, les habiletés et les ressources respectives des étudiantes finissantes et de l'infirmière enseignante. De plus, elle permettra de développer la capacité de l'étudiante finissante à rechercher et mettre en place des stratégies durables favorisant ainsi la gestion autonome de la préparation à l'EP et ce, même après la graduation. Le modèle de McDowell (2008) donne une orientation préalable aux stratégies pouvant répondre à différents besoins, sans trop de rigidité, dans cette quête de préparation personnelle, ce qui facilite l'activation, la mise en place et l'adoption de ces stratégies par les étudiantes finissantes.

La modélisation du cadre de référence

La modélisation du cadre de référence (Figure 1) évoque l'étudiante finissante avec ses différents besoins selon le modèle KATTS, placée au centre de la démarche, suivant les trois phases de la théorie interpersonnelle de Peplau (1997). Autour de l'étudiante finissante, gravite l'infirmière enseignante dans ses divers rôles. Lors de la phase d'orientation, qui constitue le point de départ de la relation de soutien et de collaboration, le contact est établi, mais l'infirmière enseignante est perçue dans un rôle d'étrangère. C'est le début de l'évaluation de la situation, elle aide alors l'étudiante finissante à identifier et préciser ses besoins. Par la suite, commence la phase de travail, l'infirmière enseignante et l'étudiante finissante déterminent les objectifs et établissent un plan de réalisation du travail à faire. Lors de cette phase, l'infirmière enseignante joue plusieurs

rôles émergents selon les besoins de l'étudiante et du travail à réaliser (personne-ressource, enseignant, leader, substitut et conseiller). Lorsque l'étudiante finissante est outillée pour poursuivre de manière autonome le plan de développement, le travail se termine et la phase de résolution a lieu. À ce moment, l'implication de l'infirmière enseignante est terminée.

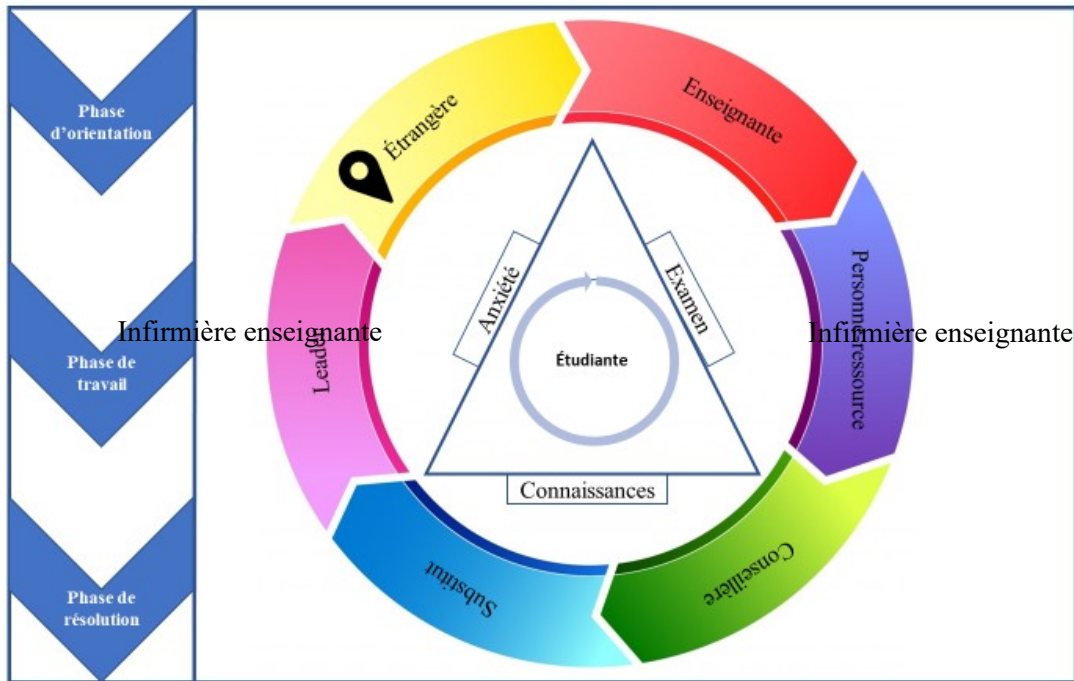


Figure 1. Modélisation du cadre de référence

Chapitre 3 : Déroulement du stage

Le déroulement du stage est présenté dans ce chapitre. On y retrouve la description du milieu, une brève présentation du contexte particulier de son déroulement en période de la pandémie à la COVID-19, un rappel des étapes de réalisation du stage, suivi du compte rendu des étapes de la mise à l'essai de l'intervention d'accompagnement de finissantes pour la préparation à l'examen à l'EP (IAFPEP) de l'OIIQ.

Description du milieu de stage

Tel que déjà mentionné, le stage a eu lieu dans un collège de la grande région métropolitaine de Montréal qui offre le programme de soins infirmiers à la formation régulière (180.A0) et à la formation continue (180.B0). Ce milieu a été choisi car les programmes de soins infirmiers qui y sont offerts sont connus par la stagiaire, facilitant ainsi la réalisation des objectifs du stage avec des étudiantes finissantes de la sixième et dernière session du programme régulier de soins infirmiers 180-A0. La cohorte choisie est celle d'hiver 2020 composée de 60 étudiants dont 90% sont de sexe féminin. Mentionnons que la stagiaire n'a pas enseigné à cette cohorte. Selon le cheminement habituel, ces finissants, après l'obtention de leur diplôme collégial, devront passer et réussir l'EP de l'OIIQ de septembre 2020 pour accéder à l'exercice de la profession infirmière.

Contexte particulier de la pandémie à la COVID-19

Avant de faire un compte rendu des activités réalisées lors du stage, il faut mentionner le contexte particulier de la pandémie à la COVID-19 qui s'est déclarée au début du stage. Entre la première et la deuxième étape du stage, alors que la pandémie à la COVID-19 prenait de l'ampleur, la direction de la santé publique québécoise a émis des directives nécessitant la fermeture des établissements d'enseignement à l'échelle nationale. L'éloignement physique obligatoire, l'interdiction de rassemblement et la fermeture des écoles, garderies et entreprises non essentielles ont amené à l'arrêt de toute activité pédagogique en présentiel. Ces mesures ont rendu impossible des rencontres en personne avec les finissantes-participantes à partir du 13 mars 2020. Cette situation a provoqué beaucoup d'incertitude, d'insécurité et d'anxiété auprès des finissantes-participantes et la stagiaire a dû adapter son approche en conséquence. Malgré le contexte de pandémie, la stagiaire a pu poursuivre le projet de stage à distance tout en modifiant certaines

activités prévues dans le plan de déroulement, c'est-à-dire, les rencontres individuelles et les ateliers en présentiel. Ces activités se sont tenues à distance par téléphone, visioconférence, courriel et groupe Facebook.

Étapes de réalisation du projet de stage

Le projet de stage s'est étalé sur une période de cinq mois, soit de la fin février à la fin juillet 2020. Il consistait principalement à élaborer et mettre à l'essai une intervention d'accompagnement auprès d'étudiantes finissantes. Quatre étapes étaient prévues pour l'atteinte des objectifs de l'intervention d'accompagnement : 1- l'évaluation des besoins spécifiques des finissantes-participantes, 2- la co-construction du plan de préparation individuel à l'EP, 3- l'accompagnement dans la réalisation du plan, de chaque finissante-participante et 4- l'évaluation de la perception des finissantes-participantes quant à leurs difficultés à passer l'EP à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé.

Planification de la mise à l'essai de l'IAFPEP

Les objectifs du stage ont servi à élaborer et préparer chacune des étapes de l'IAFPEP avant sa mise à l'essai. Pour guider son approche lors l'IAFPEP, la stagiaire s'est appuyée sur la théorie relationnelle de Peplau (1992,1997) et du modèle de KATTS de McDowell (2008). Ainsi, l'IAFPEP proposée se divisait en quatre étapes associées aux différentes phases de la relation interpersonnelle de Peplau. L'orientation, première phase, inclut l'évaluation des besoins des participantes et de la détermination des objectifs de chacune des finissantes-participantes. Le travail, deuxième phase, permet la co-construction du plan de préparation individualisé à leurs besoins et la réalisation de ce plan. La résolution, dernière phase, sert à conclure l'IAFPEP et à recueillir les commentaires des participantes sur l'intervention.

Pour préparer adéquatement l'évaluation des besoins, la stagiaire a développé un formulaire contenant 9 questions ouvertes ainsi qu'un guide d'orientation de l'évaluation des besoins (appendice A). Le formulaire d'évaluation des besoins fournissait une structure afin d'explorer auprès des finissantes-participantes les raisons qui les avaient incité à participer au projet, les difficultés anticipées tant pour la préparation que pour la performance à l'EP, les stratégies qu'elles

utilisaient actuellement pour répondre à ces difficultés, les moyens actuels utilisés pour se préparer à l'EP, et les facteurs qui pouvaient nuire ou faciliter leur préparation à l'EP, dans le but de mieux cibler leurs besoins et déterminer des objectifs de chaque finissante-participante. Le formulaire n'étant pas rigide, il permettait à la stagiaire d'adapter l'entretien d'évaluation des besoins selon ce qui ressortait de manière spontanée. Le guide d'orientation tenait compte des composantes du modèle de KATTS et offrait des pistes de questionnement au cas où la finissante-participante ne mentionnait pas d'elle-même certains éléments. Il a été conçu par souci d'assurer que la finissante-participante avait considéré toutes les composantes.

Afin de préparer judicieusement la deuxième étape, la stagiaire a procédé à la mise en place d'une banque d'écrits présentant des stratégies et des activités pouvant répondre aux besoins prévus selon les composantes du modèle KATTS (McDowell, 2008). Pour avoir une banque de stratégies basées sur des résultats probants, la stagiaire a lu et analysé divers articles scientifiques et professionnels portant sur la gestion de l'anxiété, les stratégies efficaces pour étudier et les stratégies efficaces de passation d'examen. Elle a également dressé une liste d'activités suggérées pouvant être appliquées au contexte des finissantes qui se préparent à passer l'EP de l'OIIQ, omettant ainsi ceux ne pouvant que s'appliquer au contexte du NCLEX-RN. Elle a visionné des capsules vidéo portant sur la gestion de l'anxiété et les trucs d'étude. Elle aussi relu le guide de préparation à l'EP de l'OIIQ et le cahier d'intégration pour s'assurer que la liste de stratégies prenait en considération le contexte de l'EP de l'OIIQ.

Sélection des finissantes-participantes

Avant de pouvoir présenter le projet aux finissantes et de recruter les finissantes-participantes, le projet de stage a été formellement présenté au corps enseignant du secteur de la sixième session du programme de soins infirmiers du collège lors d'une réunion à la fin février 2020. Les enseignantes ont démontré leur appui au projet de stage entre autres en accordant l'autorisation à la stagiaire de venir rencontrer les finissantes pendant un cours afin de leur présenter le projet et solliciter leur participation. Une date et heure de rencontre ont été convenues avec les deux enseignantes concernées. Par la suite, une lettre d'invitation qui explique le projet a été envoyée par courriel à la cohorte entière de finissantes à partir de la plateforme intranet du collège (appendice B). La lettre d'invitation a été privilégiée avant la rencontre pour donner le

temps aux finissantes de prendre connaissance du projet et de formuler leurs questions. De plus, compte tenu du fait qu'il était possible que des personnes soient absentes au cours où la stagiaire présentait le projet, la lettre d'invitation par courriel permettait que la cohorte entière soit mise au courant du projet de stage et ce, en même temps. À la suite de l'envoi de la lettre, la stagiaire a présenté le projet en personne à la cohorte de finissantes lors d'un cours et a répondu aux commentaires et questionnements. Les questions portaient plutôt sur les procédures concernant le choix des finissantes-participantes et les commentaires portaient sur la déception ressentie face au nombre restreint de finissantes-participantes pour le projet. À la suite de la présentation, les finissantes disposaient d'une période de 48 heures pour signaler leurs intentions de participer. Finalement, sur les 60 finissantes rencontrées, 11 ont manifesté leur intérêt par courriel à la stagiaire dans les 24 heures suivants la présentation du projet.

La semaine suivante, soit au début du mois de mars 2020, les noms des finissantes-participantes (N=5) ont été pigés aléatoirement parmi les 11 finissantes intéressées par le projet de stage. La décision de procéder à une sélection au hasard des finissantes-participantes a été prise dans une perspective d'inclusion et par souci d'équité pour éviter de cibler les étudiantes avec des dossiers académiques plus faibles. La pige des cinq noms s'est faite en présence d'un témoin, une collègue enseignante du département des soins infirmiers. Par la suite, toutes celles qui avaient manifesté leur intérêt ont été avisées par courriel de la retenue ou non de leur nom. Pour les finissantes-participantes retenues, la stagiaire leur a aussi demandé de confirmer ou non, par courriel, leur participation au projet de stage. Les finissantes non retenues ont aussi été avisées qu'advenant le désistement d'une participante potentielle, elles seraient invitées à manifester leur intérêt à nouveau. Les courriels transmis aux finissantes se trouvent à l'appendice C. Quatre des cinq finissantes retenues ont rapidement confirmé, et ont pu être contactées par téléphone afin de cédule la première rencontre individuelle d'évaluation. La cinquième a répondu 48 h après l'invitation et sa rencontre d'évaluation a pu aussi être cédulée rapidement. Quatre des finissantes-participantes sont de sexe féminin et un de sexe masculin.

Première étape : évaluation des besoins des finissantes-participantes à l'IAFPEP

La première étape de l'IAFPEP consistait à l'évaluation des besoins spécifiques des finissantes-participantes en lien avec leur préparation à l'EP. Sur une période de trois jours, soit du

4 au 6 mars 2020, les finissantes-participantes ont toutes été rencontrées individuellement pour l'évaluation des besoins et la détermination des objectifs de chacune. Ces rencontres ont duré entre 45 et 75 minutes chacune. Lors de cette première rencontre, par considération éthique et souci de rassurer les finissantes-participantes de la nature confidentielle de l'IAFPEP, leurs droits quant à leur participation et les devoirs de la stagiaire ont été discutés avec chaque participante. La stagiaire les a informées à nouveau des objectifs de l'IAFPEP, des actions attendues de leur part et de leur droit de retrait, sans devoir se justifier. Elles ont été assurées de la confidentialité et de l'anonymat reliés à leur participation et aux informations qu'elles partageraient avec la stagiaire. Ensuite, la stagiaire a procédé à l'exploration de leurs besoins et objectifs en lien avec la préparation à l'EP. Pour se faire, elle a utilisé le formulaire d'évaluation des besoins et le guide d'orientation décrit précédemment et développés selon les composantes du modèle KATTS (McDowell, 2008). Les besoins et objectifs ressortant de l'évaluation ont été consignés par la stagiaire pour chacune des finissantes-participantes

En résumé, les cinq finissantes-participantes ont rapporté avoir une moyenne générale au-dessus de 70%. Elles ont exprimé des besoins et objectifs tels que développer des habiletés à passer efficacement un examen, gérer leur anxiété, organiser leur étude, et trouver les ressources utiles pour se préparer à l'EP. À la fin de chaque rencontre individuelle, les finissantes-participantes ont été avisées que dans un maximum de deux semaines elles seraient invitées à céduer la deuxième rencontre pour la co-construction du plan de préparation à l'EP afin d'entamer la deuxième étape de l'IAFPEP.

Deuxième étape : co-construction du plan de préparation individualisé aux besoins des finissantes-participantes à l'IAFPEP

Pour l'étape de la co-construction du plan individualisé de préparation à l'EP, la stagiaire a d'abord revu les formulaires faisant état des besoins et objectifs de chaque finissante-participante. Ensuite, elle a revu sa banque d'écrits portant sur les thèmes en lien avec les besoins et objectifs visés de chaque finissante-participante afin d'identifier les meilleures activités et outils permettant d'y répondre. Elle s'est assurée de retenir des activités et outils cohérents avec le modèle KATTS de McDowell (2008). Les outils et activités sont présentés à l'appendice D. La stagiaire avait également le souci que les activités et outils proposés à chacune des finissantes-participantes soient en fonction des priorités et des buts d'apprentissage de chacune; qu'elles misent sur leurs forces,

leur motivation et les ressources qui leurs sont disponibles. Une fois que les activités et outils potentiels pour chacune ont été identifiés, parmi ceux identifiés au préalable (voir appendice D), la stagiaire a contacté les finissantes-participantes et un rendez-vous téléphonique a été cédulé avec chacune d'elles pour la co-construction du plan de préparation individualisé aux besoins. Au début de la co-construction du plan de préparation individualisé aux besoins, les besoins et objectifs ont été révisés avec chaque participante pour s'assurer que ces derniers correspondaient toujours bien à ce qui avait été identifiés lors de la première rencontre. Les plans de préparation individualisés aux besoins ont été coconstruits lors d'une rencontre téléphonique individuelle avec chaque finissante-participante. Les rencontres ont duré entre 45 à 60 minutes. Pour coconstruire les plans de préparation individualisés aux besoins, des activités et des stratégies ont été proposées aux finissantes-participantes par la stagiaire. Les finissantes-participantes avaient le choix ou non d'accepter les propositions de la stagiaire pour leur plan de préparation à l'EP et aussi d'en proposer elles-mêmes.

Pour la gestion de l'anxiété, la stagiaire a proposé aux finissantes-participantes les activités et outils suivants : le visionnement des capsules vidéo « La gestion du stress » produites par le service de soutien à la réussite de Polytechnique de Montréal et libre d'accès sur leur site internet, l'imagerie guidée et la relaxation avec l'application gratuite « Petit bambou » et la tenue d'un journal de restructuration cognitive des pensées associées à l'anxiété (voir appendice D). Pour organiser efficacement leur étude et améliorer leur base de connaissances, la stagiaire a proposé qu'elles se créent un portfolio de notes et de résumés personnels. Elle leur a également suggéré de rédiger un plan d'étude étalé sur 30 jours et d'y inclure des périodes d'étude quotidiennes. Un exemple de plan individualisé de préparation à l'EP est fourni à l'appendice E. La stagiaire a suggéré aux finissantes-participantes de communiquer avec les milieux cliniques dans lesquels elles évolueront à titre de CEPI pour trouver des ressources destinées à les aider dans leur préparation à l'EP. Ce n'était pas une option qui avait été envisagée par les finissantes-participantes. Lors de cette étape, une des finissantes-participantes a abandonné le projet sans donner suite aux trois tentatives de la rejoindre. La raison pour ce désistement n'est pas connue. Rappelons que les finissantes-participantes pouvaient arrêter leur participation au projet à n'importe quel moment sans devoir justifier leur décision.

Troisième étape : accompagnement dans la réalisation des plans de préparation des finissantes-participantes à l'IAFPEP

La troisième étape est celle qui a été la plus affectée par la pandémie à la COVID-19. Les finissantes-participantes ont dû composer avec plusieurs changements dans leur formation. En effet, elles ont dû s'ajuster aux cours donnés à distance, aux travaux compensatoires et aux examens tenus en ligne. Elles ont exprimé devoir s'ajuster à ces nouvelles façons de procéder et le stress que cela causait de ne pas pouvoir suivre leurs cours en présentiel comme à l'habitude. Les finissantes-participantes ont exprimé à la stagiaire leurs besoins d'être écoutées et d'être rassurées. Elle leur a offert son soutien. De plus, les quatre finissantes-participantes travaillaient parallèlement à leurs études et ont dû composer avec de nouveaux horaires de travail ce qui réduisait le temps disponible à accorder aux activités d'étude et aux activités prévues dans leur plan individualisé de préparation à l'EP. Ainsi, la réalisation de leur plan de préparation n'a pas pu être complétée tel que prévu initialement. Des finissantes-participantes stressaient à l'idée de ne pas pouvoir compléter le plan de préparation. En effet, certaines activités prévues telles que la création du portfolio et la mise en œuvre du plan d'étude ont été reportées par les finissantes-participantes afin de s'ajuster à leur nouvelle situation. La stagiaire a pris le temps de réexpliquer l'utilité du plan de préparation à l'EP et de rappeler aux finissantes-participantes son caractère évolutif et temporel. Ce rappel a semblé diminuer leur stress en lien avec le plan de préparation et les a rassurées.

Pour assurer la réalisation du plan de préparation à l'EP par chaque finissante-participante, des rencontres individuelles, des suivis téléphoniques hebdomadaires étaient prévus ainsi que des ateliers de groupe en fonction des besoins et souhaits des finissantes-participantes. À cause de la pandémie à la COVID-19, les rencontres individuelles en présentiel n'ont pu avoir lieu. Les suivis individuels se sont faits par téléphone et via un groupe de discussion Facebook. Lors des suivis hebdomadaires individuels, la stagiaire invitait chaque finissante-participante à s'exprimer sur leur niveau d'anxiété, les sentiments ressentis face à la situation et leur préparation à l'EP. Elle validait également avec eux l'avancement de leur préparation par rapport aux activités individuelles réalisées et outils utilisés, les objectifs atteints et les nouveaux besoins ressentis s'il y a lieu. Le groupe Facebook a été créé pour faciliter les échanges et les partages entre les finissantes-participantes et la stagiaire lors de la mise en œuvre de leur plan d'étude personnel suggéré dans le PPIB. Elles pouvaient communiquer entre elles ou communiquer avec la stagiaire via ce groupe de discussion. Toutefois, puisque les plans d'étude ont été reportés à la fin de la session par les

finissantes-participantes, le groupe de discussion a servi de moyen de communication pour vérifier les disponibilités, planifier les ateliers et les appels de suivis téléphoniques personnels.

Lors des suivis téléphoniques individuels, la stagiaire invitait les finissantes-participantes à s'exprimer sur leur façon de composer avec la nouvelle situation, leurs états d'âme et tout besoin qui se faisait ressentir. Certaines disaient avoir peur de ne pas pouvoir finir leurs cours et les travaux demandés et ainsi échouer leur session. D'autres trouvaient difficile de tenter de comprendre les concepts à l'étude par elles-mêmes et avaient peur d'échouer leur examen de fin de session. La stagiaire a offert son écoute, a proposé des moyens pour faire face à certaines difficultés éprouvées, a fait du renforcement positif et a exprimé ses encouragements. Par exemple, elle leur proposait de se faire un horaire et un plan d'étude détaillés en fonction des concepts à l'étude qui seraient évalués en fin de session. Elle les encourageait à contacter les enseignantes concernées afin de demander des clarifications sur les concepts non compris. Elle a même aidé à clarifier le concept des constats d'évaluation sur le plan thérapeutique infirmier pour une finissante-participante. La stagiaire a continué à évaluer avec elles l'avancement de leur plan de préparation et a fourni de la rétroaction sur les activités qu'elles avaient réalisées tout en renforçant positivement ce qui avait été accompli.

De plus, lors de cette étape, la stagiaire a élaboré et animé deux ateliers de groupe d'une durée de 60 minutes chacun: un à la fin avril et l'autre au début du mois de mai 2020. La totalité des finissantes-participantes ont assisté aux deux ateliers. Le premier atelier a été mis en place afin de répondre à un besoin collectif relevé lors des suivis individuels : se préparer à l'examen théorique final dans le contexte de pandémie. Pour le deuxième atelier, la stagiaire a utilisé l'outil d'aide à la préparation à l'EP « Si l'examen m'était conté » conçu par l'OIIQ.

Le premier atelier visait la lecture et l'analyse de questions portant sur des concepts à l'étude dans les cours suivis par les finissantes-participantes au moment de l'intervention. Le choix de couvrir ces concepts était basé sur le principe de rendre l'atelier utile au contexte actuel des finissantes-participantes et par conséquent les aider à diminuer le stress ressenti face à la situation. Au début de l'atelier la stagiaire a clarifié le but de l'atelier et son déroulement. Elle a également permis aux finissantes-participantes d'échanger sur l'évolution de leur préparation. Pour cet atelier, les questions élaborées par la stagiaire ont été formulées selon le même format que celles de l'examen théorique de fin de session des finissantes pour le cours de soins ambulatoires, c'est-à-dire des vignettes contextuelles courtes. Lors de l'atelier, une question est lue et analysée en

démonstration par la stagiaire dans le but de modéliser la démarche requise. Par la suite, chaque finissante-participante lit et analyse une question et les autres finissantes-participantes sont invitées à contribuer à l'analyse. Cette séquence était reprise à tour de rôle. Le rôle de la stagiaire était d'animer et orienter la discussion, de mettre l'accent sur les éléments de la démarche d'analyse et de répondre aux questions s'il y avait lieu. Pour clôturer l'atelier, la stagiaire a fait un retour sur son but et a sollicité les commentaires des finissantes-participantes pour vérifier les apprentissages réalisés. La planification du déroulement du premier atelier ainsi que les questions utilisées se retrouvent à l'appendice F.

Lors des suivis, il a été porté à l'attention de la stagiaire que la situation actuelle ne permettait pas à certaines finissantes-participantes, à cause de difficultés financières, de se procurer la ressource « Si l'examen m'était conté » de l'OIIQ. Cette ressource était suggérée par la stagiaire dans les plans de préparation individualisés. Il s'agit d'une série vidéo en ligne, disponible sur le site de l'OIIQ, au coût de 40\$, qui présente et explique les grandes lignes de l'EP. On y trouve des exemples de situations cliniques concrètes, des stratégies pour répondre aux questions et des conseils pour se préparer en vue de la journée de l'EP. Comme la stagiaire s'était procuré le document, un atelier de visionnement collectif et de discussion a été proposé aux finissantes-participantes qui ont unanimement accepté d'y participer. L'activité s'est déroulée sur la plateforme TEAMS. La stagiaire a pris soin d'en clarifier le but, le déroulement prévu de 60 minutes et a échangé avec les finissantes-participantes sur l'évolution de leur préparation. Chaque capsule vidéo a pu être visionnée par partage d'écran de la stagiaire et après le visionnement de chacune, la stagiaire a invité les finissantes-participantes à donner leurs impressions et à poser leurs questions. La stagiaire a répondu aux questions et clarifié les concepts. Pour clore l'activité, la stagiaire a fait un retour sur le but de l'atelier et des apprentissages effectués tout en sollicitant la rétroaction des finissantes-participantes. Le plan de déroulement de cet atelier se trouve à l'appendice G.

Quatrième étape : évaluation de la perception des finissantes-participantes quant à leurs difficultés à passer l'EP à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé

Cette étape a constitué la fin de la relation de soutien avec les finissantes-participantes. Un dernier suivi téléphonique a eu lieu avec chacune afin de faire le bilan sur les activités réalisées de

leur plan de préparation, de leur sentiment face aux difficultés qu'elles anticipaient au départ et de leur capacité à poursuivre leur plan de préparation. Lors de ce suivi, les participantes ont mentionné se sentir mieux outillées pour gérer leur anxiété et planifier leurs études en prévision de la passation de l'EP.

Les finissantes-participantes ont également été invitées à répondre à un formulaire, élaboré par la stagiaire, permettant d'apprécier de manière globale l'intervention d'accompagnement, les activités et les outils proposés. Les critères retenus pour l'élaboration du formulaire font référence aux objectifs du projet de stage et s'appuient sur les activités et outils proposés selon le modèle KATTS de McDowell (2008). Quatre énoncés permettaient d'apprécier l'intervention globale tandis que trois autres permettaient d'évaluer les activités proposées. Une appréciation sur une échelle de Likert à quatre niveaux était proposée à chaque énoncé. Une section commentaire a été insérée afin de recueillir des commentaires plus précis. Des questions ouvertes ont permis d'apprécier les stratégies et outils proposés. Le formulaire d'appréciation se trouve à l'appendice H.

Commentaires des finissantes-participantes

Selon les discussions réalisées avec les finissantes-participantes et les commentaires recueillis dans les formulaires d'appréciation du stage, l'expérience fut positive. Elles ont indiqué ne ressentir aucun regret face à leur choix de participer à ce projet. Les quatre finissantes-participantes ont indiqué être tout à fait en accord avec le fait que leurs besoins individuels en lien avec la préparation à l'EP ont bien été ciblés et que le plan de préparation individualisé coconstruit a tenu compte de ceux-ci. Elles ont également signifié être très en accord avec le fait que l'intervention de manière générale a permis de répondre à leurs besoins individuels en lien avec la préparation à l'EP de l'OIIQ. Des finissantes-participantes (n=3) soulignent le fait que la co-construction du plan de préparation individualisé a été très aidant dans leur processus de préparation personnelle à l'EP de l'OIIQ. Une des finissantes-participantes a affirmé que le fait de coconstruire le plan l'a aidée à préparer et à débiter son étude car elle ne savait pas comment s'y prendre pour commencer et n'était pas motivée. Quant aux suivis personnels faits par téléphone, par courriel ou via Facebook, toutes les finissantes-participantes ont exprimé qu'ils avaient été très aidants dans leur processus de préparation personnelle à l'EP et la réalisation de leur plan de préparation, surtout dans le contexte de pandémie. Les finissantes-participantes ont indiqué que les

divers activités et outils proposés dans leur plan de préparation ainsi que les ateliers réalisés lors de la période de réalisation du plan, leur furent utiles, à l'exception du plan d'étude pour une finissante-participante. En effet, une étudiante a indiqué avoir eu besoin d'un accompagnement minime pour rédiger le plan d'étude car c'était une stratégie qu'elle utilisait déjà. Les ateliers ont également été considérés très utiles. En lien avec l'atelier de visionnement des capsules de l'OIIQ « Si l'examen m'était conté », une finissante-participante a écrit dans les commentaires du formulaire d'évaluation : « j'ai beaucoup apprécié voir les capsules qui explique l'examen, le fait de savoir à quoi m'attendre diminue mon stress qui était déjà intense ». Une autre indique que l'atelier de révision et d'analyse de questions lui a permis de démystifier les cibles des questions en lien avec la démarche de soins infirmiers (évaluation, analyse et interprétation, intervention, suivi et continuité des soins). Une autre signale que cela lui a permis de raisonner et d'apprendre l'importance de bien lire la question afin de bien en comprendre la cible. Finalement, toutes les finissantes-participantes ont exprimé leur déception face au fait qu'à l'exception de la première rencontre individuelle, les autres rencontres prévues en personne n'ont pu avoir lieu à cause de la pandémie. En conclusion, la totalité des finissantes-participantes ont indiqué qu'elles recommanderaient assurément l'intervention d'accompagnement à de futures finissantes et qu'elles souhaitent que cet accompagnement leur soit offert (appendice I).

Chapitre 4 : Discussion

Ce chapitre présente une discussion sur l'intervention d'accompagnement de finissantes pour la préparation à l'examen professionnel (IAFPEP), les retombées réelles et potentielles pour les finissantes-participantes, le département des soins infirmiers et l'établissement d'enseignement. On y trouve également les recommandations pour la formation, la pratique et la recherche infirmières.

Les besoins des finissantes-participantes à l'IAFPEP

Les divers facteurs rapportés par les finissantes-participantes comme étant potentiellement négatifs pour leur préparation et performance à l'EP, tels le manque de soutien du réseau familial et social, l'anxiété, le manque d'organisation de leur temps et de leur étude, et la procrastination ont permis d'appuyer l'importance de considérer les facteurs non académiques lors de l'évaluation de leurs besoins en lien avec la préparation à l'EP. Les écrits scientifiques rapportent que les étudiantes n'ont pas uniquement des besoins d'ordre académique (Blozen, 2017; Kim et al., 2019; Pabst et al., 2010; Thomas et Baker, 2011). Toutefois, il a été intéressant de constater que lorsqu'il fut question d'explorer les facteurs pouvant influencer d'une manière ou d'une autre leur préparation à l'EP, les finissantes-participantes ont eu besoin de temps pour y réfléchir. Ce constat suggère que les finissantes ne prennent pas nécessairement le temps de penser à leur préparation à l'EP pendant leurs études. Ceci découle peut-être du fait que les étudiantes considèrent l'obtention du diplôme comme un premier objectif et la préparation et la passation de l'EP comme un autre objectif (Carr, 2011). D'autre part, des finissantes-participantes rapportaient passer plus de temps à anticiper un possible échec à l'EP qu'à penser à sa préparation. Cette anticipation peut générer de l'anxiété qui les pousse à retarder la préparation de l'EP. Une étudiante qui ressent de l'anxiété fasse à une évaluation serait davantage portée à procrastiner lorsqu'il s'agit de s'y préparer (Custer, 2018; Gibson, 2014). Ceci appuie que la préparation à l'EP devrait être une activité intégrée vers la fin du programme de formation par les finissantes. L'intervention permettrait de souligner l'importance d'encourager les étudiantes à s'engager dans leur préparation personnelle à l'EP plus tôt durant leurs études et de leur offrir du soutien, du moins dès le début de leur dernière session (Schlairet et Rubenstein, 2019).

Un élément important de l'intervention d'accompagnement fut les suivis réguliers auprès de chaque finissante-participante lors de l'étape de la réalisation du plan de préparation à l'EP,

troisième étape de l'IAFPEP. Les finissantes-participantes ont indiqué à quel point le soutien reçu lors des suivis fut aidant non seulement pour l'atteinte de leurs objectifs mais aussi pour composer avec les sentiments d'insécurité et d'incertitude provoqués par le contexte de la pandémie. En effet, le soutien reçu lors de ces suivis leur a permis de se sentir moins seules et isolées pour composer avec les changements provoqués par la pandémie. Ceci rend évident l'importance du soutien des membres du corps enseignant auprès des étudiantes dans leur préparation à l'EP (Blozen, 2017; Pabst et al., 2010). Tel que le soulignent Corrigan-Magaldi et al. (2014), lorsque les enseignants démontrent un intérêt pour la réussite des étudiantes et les soutiennent dans cette quête, les objectifs de réussite des étudiantes sont souvent atteints. Dans ce genre de relation de soutien pour la préparation à l'EP, une communication régulière est importante car elle encourage et motive les étudiantes à atteindre leur but (Corrigan-Magaldi et al., 2014). L'utilisation de divers moyens de communication (téléphone, courriel, Facebook) peuvent faciliter les suivis, surtout si cela doit se faire à distance comme ce fut le cas lors de ce stage à cause du contexte de pandémie à la COVID-19. Le contexte de pandémie à la COVID-19 a permis d'ajouter diverses formes de technologies de communication à l'IAFPEP comme options de suivi. Sans ce contexte inattendu, ces options n'auraient peut-être pas été considérées. Il en est de même pour les nouveaux besoins ressentis par les finissantes-participantes en cours de suivi. Sans cette situation de pandémie, peut-être que d'autres besoins auraient été rapportés en cours de suivis et les ateliers mis en place par la stagiaire auraient été différents pour y répondre.

Certaines finissantes-participantes ont connu des difficultés financières en période de pandémie à la COVID-19 et ne pouvaient se procurer certaines ressources. Cet exemple démontre l'importance de relever auprès des étudiantes les différents facteurs non académiques d'ordre cognitif, psychologique, social et situationnel qui influencent ou risquent d'influencer leur préparation et leur performance à l'EP (Kim et al., 2019; Pabst, Strom et Streiss, 2010; Thomas et Baker, 2011). La reconnaissance des facteurs, des difficultés, des besoins et objectifs avec les étudiantes permet la mise en place d'interventions individualisées et contextualisées répondant à leurs besoins (Anderson, 2007; Schlairet et Rubenstein, 2019) et ce, tout en considérant l'aspect économique de ces interventions. Bien qu'il soit impossible d'offrir des réponses à tous les besoins exprimés, dans ces divers rôles, l'infirmière enseignante peut orienter les finissantes vers les ressources appropriées.

Les différents besoins des finissantes-participantes ont permis d'appuyer la pertinence de de l'IAFPEP. Les écrits soulignent l'importance d'aider les étudiantes à risque d'échec dans leur préparation personnelle à l'EP. Néanmoins, la nécessité d'identifier adéquatement les étudiantes à risque d'échec et de leur offrir de l'aide supplémentaire selon leurs difficultés afin qu'elles puissent non seulement réussir leurs études mais aussi mieux se préparer en vue de la passation de l'EP est un enjeu. D'un point de vue purement académique, on peut supposer que les finissantes-participantes au projet de stage n'étaient pas considérées à risque d'échec à l'EP. Les cinq rapportaient une moyenne générale personnelle au-dessus de 70% dans leurs études collégiales et des résultats de 75% et plus dans leurs cours spécifiques du programme de soins infirmiers. Une moyenne générale au-dessus de 70% et des notes au cours clés du programme de formation au-dessus de 75% les placent dans la catégorie des étudiantes qui ont le plus de chance de succès à l'EP (Kim et al., 2019; Sears, Othman et Mahoney, 2015). Ce fait laisse supposer qu'il semble qu'effectivement les étudiantes à risque d'échec sont peu portées à utiliser les ressources mises à leur disposition (Corrigan-Magaldi et al., 2014) et qu'il soit indispensable de pouvoir les identifier afin de leur offrir de l'aide (Yeom, 2013). Toutefois, six autres étudiantes avaient manifesté de l'intérêt pour le projet d'accompagnement mais n'ont pas pu y participer. Il est possible que parmi ces six finissantes, certaines présentaient des moyennes générales plus faibles. Néanmoins, la question sur la manière d'identifier les étudiantes à risque d'échec et de les amener à s'engager dans leur préparation à l'EP, sans porter préjudice, reste à considérer. La mise en place d'un programme d'accompagnement offert à tous, combiné à l'étude des dossiers académiques et à une invitation confidentielle à participer à ce programme aux étudiantes qui semblent être en difficulté, serait une avenue intéressante (Corrigan-Magaldi et al., 2014).

L'application du cadre de référence à l'IAFPEP

Trois éléments clés de la théorie de Peplau (1997) ont été appliqués à l'IAFPEP. Le premier élément fut les trois phases de la relation infirmière-patient (phase d'orientation, phase de travail et phase de résolution). Ces phases ont été transposées à la relation stagiaire-finissantes-participantes pour l'IAFPEP. À partir de la théorie de Peplau, il a été possible de concevoir et d'offrir une IAFPEP structurée aux finissantes-participantes suscitant leur l'engagement face à leur préparation personnelle à l'EP de l'OIIQ. Le deuxième élément était l'émergence des six rôles de l'infirmière

(étranger, personne-ressource, enseignant, leader, substitut et conseiller) au cours de la relation infirmière-patient (Peplau, 1992, 1997). L'application et la reconnaissance des six rôles au cours de l'AIFPEP a permis à la stagiaire de s'intéresser non seulement aux besoins en lien avec la préparation à l'EP mais également aux différents besoins survenus durant le contexte de pandémie à la COVID-19 ce qui a permis de bonifier l'accompagnement offert. Lors de la phase d'orientation, le rôle d'étrangère (Peplau, 1992) a émergé, ce qui a exigé que la stagiaire tienne compte de la perception que les finissantes-participantes pouvaient avoir d'elle et vice versa. Elle s'est assurée de développer un lien de confiance en début de rencontre. Le lien de confiance est nécessaire pour le développement d'une relation de collaboration et de soutien entre la stagiaire et les finissantes-participantes (Davis, 2016). Durant la phase de travail, l'émergence de différents rôles a permis à la stagiaire de s'adapter plus facilement aux besoins exprimés par les finissantes-participantes au cours de l'IAFPEP. Les rôles qui ont émergés le plus furent ceux de personne-ressource, de conseillère et d'enseignante (Peplau, 1995). Le rôle éducatif étant une combinaison de tous les rôles (Peplau, 1995) était continuellement présent. Dans le cadre de l'IAFPEP, la stagiaire s'inquiétait du fait que les besoins des participantes-finissantes la positionne et la maintienne dans un rôle de substitut aux enseignantes des cours que les finissantes-participantes suivaient pendant le dernier trimestre de leur programme. Toutefois, ce ne fut pas le cas, quoique ce rôle a momentanément émergé au début de la pandémie à la COVID-19. Ce constat illustre bien que l'émergence des rôles survienne effectivement en fonction des besoins de la personne (Peplau, 1995).

Le troisième élément de la théorie de Peplau concernait le développement d'une relation thérapeutique infirmière-patient. Dans l'IAFPEP, cette relation thérapeutique est transformée en relation de collaboration et de soutien entre la stagiaire et les finissantes-participantes. La personne accompagnatrice, dans la relation, doit agir de manière professionnelle, éthique, empathique et sans jugement en tout temps (Peplau, 1995). Suivant la théorie de Peplau, on comprend que le comportement de la personne qui accompagne l'étudiante dans la réponse à ses besoins influence la relation de collaboration et de soutien. Les commentaires des finissantes-participantes soulignent que l'attitude de la stagiaire leur a permis d'atteindre leurs objectifs sans toutefois se sentir bousculées. Ces commentaires démontrent l'importance de maintenir une attitude d'ouverture, de confiance et de respect envers les sentiments et besoins exprimés des finissantes-participantes tout au long de l'accompagnement. Les principes de la relation de collaboration et de soutien de Peplau

(1995) ont contribué à ce que la stagiaire demeure consciente de ses propres comportements tout au long de l'IAFPEP et qu'elle offre un accompagnement approprié aux finissantes-participantes.

À l'étape de l'évaluation des besoins, de manière générale, les finissantes-participantes ont rapporté des besoins de gestion de l'anxiété, de développement d'habiletés à passer efficacement un examen et d'organisation efficace des études pour une base de connaissances adéquate. Ces besoins étaient en concordance avec les composantes du modèle KATTS de McDowell (2008). Au moins deux composantes du modèle KATTS ressortaient de manière spontanée lorsque la stagiaire débutait l'exploration des raisons amenant les finissantes à vouloir participer à l'IAFPEP. Les composantes du modèle KATTS (McDowell, 2008) ont permis une préparation préalable juste des différentes phases de la relation et étapes de l'IAFPEP. Le modèle a permis de structurer efficacement et d'orienter l'évaluation des besoins, de proposer divers activités et outils pouvant répondre à ces différents besoins, ce qui a facilité la mise à l'essai de l'IAFPEP auprès des finissantes-participantes. L'utilisation du modèle KATTS de McDowell (2008) associée à la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992, 1997), comme cadre de référence, a guidé une approche centrée sur les finissantes-participantes afin d'évaluer leurs besoins et de coconstruire un plan individualisé répondant à ceux-ci

Les outils et activités suggérés aux finissantes-participantes lors de l'IAFPEP

Pour faciliter l'engagement, les activités et outils proposés doivent miser sur les forces et les ressources respectives de l'enseignante et des étudiantes (Davis, 2016). Par exemple, la stagiaire a conseillé une application téléphonique gratuite à des finissantes-participantes comme outil de gestion de l'anxiété. Le fait que l'application était facilement et rapidement accessible et que son utilisation était simple incitait à son utilisation. Les écrits indiquent qu'il est important d'aider les étudiantes dans la gestion de leur anxiété, en leur suggérant des activités et outils pertinents, lors de la préparation à l'EP (Grammatica, 2018; McDowell, 2008; Poorman et al., 2019).

Les ateliers de groupe ont également été des activités perçues comme pertinentes et positives par les finissantes-participantes. Rappelons que ces ateliers ont été conçus pour répondre à des besoins résultant de la situation de pandémie à la COVID-19. Sans cette situation, différents besoins auraient peut-être été rapportés lors des suivis et d'autres types d'ateliers auraient alors pu

être offerts. Les expériences positives rapportées à la suite des ateliers de groupe, relatif à l'aspect social, ont permis de souligner l'importance des interactions avec les pairs lors des activités de préparation à l'EP, même si celle-ci demeure principalement une activité personnelle. En situation de confinement due à la COVID-19, l'utilisation des plateformes de vidéoconférence a permis d'offrir une forme de contact social et l'encouragement par les pairs a bonifié la motivation et le maintien de l'engagement dans la préparation à l'EP. En effet, selon la perspective socioconstructiviste, l'enseignante et les pairs jouent un rôle important dans la construction des connaissances de l'individu par l'intermédiaire d'échanges et de partages d'idées (Vygotsky, 1978 cité dans Adams, 2006).

Retombées : pour les finissantes-participantes

Les commentaires recueillis quant à l'amélioration de leur gestion de l'anxiété, de leur base de connaissances et de leurs habiletés à passer efficacement un examen permettent de penser que les finissantes-participantes au projet de stage sont mieux outillées pour poursuivre d'elles-mêmes leur préparation à l'EP de l'OIIQ et par conséquent de s'y présenter avec le sentiment de confiance en soi. Selon les rétroactions obtenues, les activités et suivis réalisés, lors de l'IAFPEP, ont permis aux finissantes-participantes de rechercher activement des stratégies et outils pouvant répondre aux difficultés décelées et mieux se préparer à une situation d'évaluation. En effet, ce genre d'accompagnement suscite chez les étudiantes un processus de réflexion personnelle leur permettant de chercher activement à mieux s'outiller pour répondre à leurs besoins et objectifs (Schlairet et Rubenstein, 2019). Les ateliers de groupe ont non seulement aidé à la clarification des concepts de la démarche de soins infirmiers pour certaines finissantes-participantes, mais leur a permis de pratiquer des stratégies de passation efficace d'examen en lien avec la lecture et l'analyse des questions. Ces apprentissages sont non seulement pertinents pour leur passation de l'EP mais également pour leur pratique professionnelle et la poursuite d'études à des cycles supérieurs.

Les finissantes-participantes au projet d'accompagnement ont indiqué que le soutien obtenu durant l'IAFPEP a eu comme effet de diminuer leur insécurité et leur niveau d'anxiété face à la situation de pandémie à la COVID-19. Lors des interactions de suivis avec la stagiaire, elles étaient amenées à évaluer leur anxiété et s'exprimer sur ce qu'elles ressentaient. Les rétroactions de la stagiaire, les aidaient à régulièrement évaluer la situation dans son ensemble, à identifier les défis

qui y étaient reliés et à trouver des stratégies pour y répondre. Cet exercice réflexif contribuait à améliorer la gestion de leur stress. La gestion efficace du stress est un apprentissage utile et transférable au milieu clinique dans lequel elles évolueront en tant que CEPI et/ou future infirmière. L'utilisation de stratégies pour une gestion efficace du stress diminue les chances d'épuisement professionnel, de dépression et de sentiment d'incompétence (de Oliveira et al., 2019; Magtibay et al., 2017).

Retombées : pour le département de soins infirmiers du collège

Initialement, il était prévu de présenter les résultats de l'IAFPEP à la réunion départementale de fin de session afin de recueillir les commentaires du corps enseignant sur les bénéfices perçus d'un tel projet et de sa possible pérennité. Malheureusement, dans le contexte de pandémie à la COVID-19, ce ne fut pas possible. Il a été convenu, avec la coordination départementale, que les résultats de l'IAFPEP et les recommandations au corps enseignant seront présentés lors d'une réunion départementale à la session d'automne 2020. Cela étant dit, les commentaires reçus des finissantes-participantes appuient le fait que les finissantes souhaitent un accompagnement personnalisé selon leurs besoins.

Ce stage a montré que ce genre de soutien est possible. Potentiellement, une aide individualisée aux besoins pour la préparation à l'EP offerte par les enseignantes contribuerait au développement et au renforcement d'une relation pédagogique positive. Les finissantes auraient davantage le sentiment que les enseignantes se soucient de leur réussite individuelle plutôt que du taux de succès à l'EP (Pabst et al., 2010). Ce genre de relation favoriserait également l'engagement des étudiantes envers leurs études et leur propre quête de réussite. D'ailleurs, les finissantes-participantes suggèrent d'offrir ce genre d'aide individualisée pour la préparation à l'EP aux prochaines cohortes. De plus, ce genre de projet n'est pas bénéfique qu'à la préparation à l'EP; de plus en plus d'étudiantes manifestent des besoins particuliers d'ordre académique, cognitif, psychologique, social ou situationnel. Si les enseignantes pouvaient prendre le temps d'évaluer et de cibler ces besoins sur une base individuelle, le soutien pédagogique offert s'adapte aux besoins ciblés. La prise de conscience de certains besoins pourrait amener les enseignantes à modifier leurs pratiques d'enseignement pour qu'un plus grand nombre d'étudiants bénéficie d'une approche individualisée.

Retombées : pour l'établissement d'enseignement

On constate une diminution de la clientèle étudiante en soins infirmiers dans les établissements d'enseignement (St-Pierre, 2018). De plus, sachant que la réputation d'un programme de formation en soins infirmiers ou en sciences infirmières se reflète par le taux de succès à l'EP et qu'il s'agit d'un critère de sélection dans le choix de l'établissement scolaire pour les futures étudiantes (Kaddoura et al., 2017; Roa et al., 2011), un programme d'aide individualisée pour la préparation à l'EP optimisant les chances de réussite dès la première tentative pourrait contribuer à la réputation du programme de soins infirmiers de l'établissement et augmenterait ainsi l'attrait de l'établissement d'enseignement auprès de futures étudiantes.

Retombées : pour le système de santé

Tout programme permettant de mieux préparer les étudiantes à l'EP contribuerait à l'augmentation de son taux de succès. Cela bénéficierait au système de santé car l'augmentation du taux de succès à l'EP au premier essai signifie une augmentation du nombre d'effectifs infirmiers dans le système de santé (Haddad et Toney-Butler, 2019). Aider les étudiantes dans leur processus individuel de préparation à l'EP favorise la réussite (Anderson, 2007; Corrigan-Magaldi et al., 2014), ce qui optimise le nombre d'infirmières autorisées à pratiquer.

Recommandations pour la formation infirmière

Le stage a semblé favoriser l'engagement des finissantes-participantes dans l'amélioration de la gestion de leur anxiété, l'amélioration de leur base de connaissances et le développement de stratégies efficaces à passer un examen (McDowell, 2008) en lien avec la préparation à l'EP. Il serait pertinent de penser que l'implantation d'un programme d'aide individualisée aux besoins des finissantes contribuerait à l'engagement des étudiantes à trouver des outils et stratégies en lien avec ces trois éléments lors de leur formation pour favoriser leurs apprentissages. Il serait intéressant que ce genre d'aide et soutien soient offerts dès le début de la formation (Davenport, 2007), il en résulterait une plus grande autonomie des étudiantes dans la recherche de stratégies et d'outils pour gérer leur anxiété, améliorer leur base de connaissances et développer des habiletés à passer un examen (McDowell, 2008). Elles pourraient ainsi plus facilement transposer les outils, stratégies

et habiletés développés durant leur cursus académique dans la préparation à l'EP. Toutefois, l'implantation de ce genre de programme demande de la formation, de la pratique et du temps de la part du corps enseignant (Schlairet et Rubenstein, 2019). Il serait important pour les départements de soins infirmiers, écoles et facultés de sciences infirmières ainsi que les établissements d'enseignement de soutenir les enseignantes dans le développement de ce genre de programme d'accompagnement. Le développement et la mise en place d'une équipe de gestion des cas dédiée à l'identification et la prise en charge des étudiantes à risque d'échec serait un projet novateur. Cette équipe pourrait être composée de membres du corps enseignant assignés au suivi des dossiers étudiants et de membres des programmes d'aide pédagogique. L'utilisation d'une équipe dédiée à la gestion de cas d'étudiantes à risque d'échec est une stratégie efficace pour favoriser la réussite du programme et la performance à l'EP (Elder, 2015). Pour ce faire, une analyse des ressources humaines, financières et matérielles disponibles et requises serait nécessaire.

Recommandations pour la pratique infirmière

L'entrée dans la vie professionnelle et le souci de se préparer pour la passation de l'EP peuvent être des sources de stress importantes pour les CEPI. Ce stage a permis de voir qu'un accompagnement individualisé aux besoins pour la préparation à l'EP permettait aux finissantes-participantes de non seulement s'y engager mais de trouver des outils et stratégies afin d'y répondre. Le soutien d'une personne-ressource dans le milieu de pratique, telle qu'une conseillère en soins infirmiers assignée principalement à ce genre de soutien, serait une initiative intéressante à envisager. Il serait important pour les établissements de santé de voir dans quelle mesure ce genre d'aide et de soutien pourraient être offerts aux CEPI évoluant dans leur milieu afin de les aider à mieux se préparer à l'EP. De plus, il n'y aurait pas que des bénéfices personnels pour la CEPI. Une CEPI qui apprend à cibler ses difficultés et à trouver des moyens concrets pour y répondre devient probablement une infirmière qui reconnaît ses limites dans sa pratique professionnelle et qui cherche concrètement à s'améliorer. C'est un gain au point de vue de la sécurité et de la qualité des soins.

Recommandations pour la recherche infirmière

Cette intervention a mis en évidence certains bénéfices tels qu'une amélioration de la gestion de l'anxiété et un sentiment d'être mieux outillées pour la préparation à l'EP chez les finissantes-participantes. Cependant, il serait intéressant de comparer la perception de finissantes ayant participé à ce projet versus celles qui n'y ont pas participé. Cette étude permettrait de voir l'impact de ce genre d'aide individualisée sur la préparation à l'EP chez des finissantes. Le but de ce projet de stage n'était certes pas d'évaluer la répercussion de l'IAFPEP sur les résultats à l'EP des finissantes-participantes. Des recherches pourraient toutefois être effectuées afin de déterminer si ce genre d'aide individualisée favorise effectivement la réussite des finissantes qui en bénéficient. D'autre part, les finissantes-participantes ayant participé au projet de stage avaient des moyennes cumulatives de plus de 70%, il serait intéressant également de voir les effets de cette intervention d'accompagnement auprès d'une clientèle avec des moyennes académiques plus basses.

Chapitre 5 : Atteinte des objectifs

Une réflexion sur l'atteinte des objectifs de stage et d'apprentissage personnel est présentée dans ce chapitre, suivie d'une présentation des forces et des défis rencontrés lors de la réalisation du projet de stage.

Réflexion sur l'atteinte des objectifs du stage

À titre de rappel, ce stage visait les objectifs suivants : 1. évaluer les besoins individuels de suivi de cinq étudiantes finissantes du programme de soins infirmiers en préparation pour l'examen professionnel; 2. coconstruire un plan de préparation à l'examen professionnel individualisé aux besoins de chacune des cinq étudiantes finissantes; 3. accompagner chacune des étudiantes finissantes dans la réalisation de ce plan; 4. évaluer la perception des étudiantes finissantes quant à leurs difficultés à passer l'examen professionnel à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé.

Le premier objectif qui visait l'**évaluation des besoins individuels de suivi de cinq étudiantes finissantes du programme de soins infirmiers en préparation pour l'examen professionnel** a été atteint puisque la stagiaire a pu explorer la situation dans son ensemble en prenant compte des divers facteurs académiques, cognitifs, psychologiques, sociaux et situationnels pour déterminer les besoins de celles-ci. Elle a pu lors de la rencontre d'évaluation, en collaboration avec chaque finissante-participante cibler les besoins prioritaires et déterminer des objectifs en lien avec ces derniers. Ces besoins et objectifs ont été validés individuellement par chacune des finissantes-participantes. De plus, avant de poursuivre, la stagiaire s'est assurée de revoir les besoins et objectifs consignés sur le formulaire d'évaluation des besoins afin de s'assurer de proposer les bons outils et stratégies aux finissantes-participantes.

Le deuxième objectif qui visait la **co-construction d'un plan de préparation à l'examen professionnel individualisé aux besoins de chacune des cinq étudiantes finissantes** a été atteint et ce, malgré l'abandon d'une des finissantes-participantes. Pour assurer l'atteinte de cet objectif, la stagiaire, à la suite de la révision des besoins, des stratégies déjà utilisées, des objectifs visés de chacune des finissantes-participantes, a déterminé les meilleurs outils et stratégies pouvant

potentiellement répondre aux besoins de chacune. Selon les composantes du cadre de référence de McDowell (2008), des outils et activités visant à répondre aux besoins et objectifs identifiés par les finissantes-participantes, ont été suggérées et développées par la stagiaire. En tenant compte du point de vue des finissantes-participantes, les objectifs visés, les activités et outils ont été consignés dans un plan de préparation individuel coconstruit avec la stagiaire et adopté par chacune des finissantes-participantes.

Le troisième objectif visant l'**accompagnement de chacune des étudiantes finissantes dans la réalisation de leur plan** a été atteint. Pour cet objectif, la stagiaire a utilisé la définition des soins infirmiers de Peplau (1992) afin d'accompagner les finissantes-participantes dans la réalisation de leur plan de préparation individuel. Dans la théorie de la relation interpersonnelle de Peplau, les soins infirmiers constituent une « démarche interpersonnelle et souvent thérapeutique qui comprend des actions qui requièrent la participation de deux personnes ou plus, personnes qui tirent parfois profit de telles interactions » (Peplau et Lazure, 1995, p. 5). C'est avec une approche de soutien et de collaboration que la stagiaire et les finissantes-participantes ont réalisé les suivis hebdomadaires et les activités. En lien avec leur plan de préparation individuelle à l'EP, elles ont rapporté ne jamais s'être senti bousculées malgré les objectifs et activités à réaliser à chaque semaine. Aussi, la priorisation de leurs besoins en considérant le contexte de pandémie à la COVID-19 les a aidées à mieux s'y adapter.

Enfin, le quatrième objectif qui était d'**évaluer la perception des étudiantes participantes quant à leurs difficultés à passer l'examen professionnel à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé** a été atteint. La stagiaire a développé, avec l'aide de la personne-ressource du stage, un formulaire d'évaluation des éléments de l'IAFPEP, lui permettant de recueillir les commentaires écrits des finissantes-participantes autres que les commentaires informels reçus lors des divers échanges avec ces dernières. Elle a également recueilli leurs perceptions quant aux difficultés perçues en début d'IAFPEP et leur capacité à poursuivre de manière autonome leur préparation à l'EP lors d'un dernier suivi téléphonique individuel.

Réflexion sur l'atteinte des objectifs d'apprentissage personnel

Le premier objectif était d'**intégrer une perspective systémique dans l'évaluation des besoins d'accompagnement des étudiantes percevant des difficultés lors de la préparation à l'examen professionnel**. Cet objectif d'apprentissage personnel a été atteint car plusieurs besoins d'accompagnement, selon les composantes du modèle KATTS (McDowell, 2008), ont été exprimés par chacune des finissantes-participantes. Les étudiantes, qui sont appelées à être évaluées continuellement au cours de leur programme de formation, peuvent percevoir diverses difficultés et ressentir différents besoins selon les contextes. Le contexte de préparation à l'EP de l'OIIQ est particulier compte tenu de son enjeu important. L'intégration d'une perspective systémique dans l'évaluation des besoins permettait à la stagiaire de s'intéresser aux finissantes-participantes en tant que personnes évoluant au centre d'un système de préparation à l'EP qui est influencé par divers éléments. À l'aide qu'un questionnaire ciblé et de l'utilisation d'un modèle théorique pertinent, la stagiaire a pu évaluer les besoins des finissantes-participantes dans leur ensemble pour arriver à déterminer les objectifs prioritaires. Les finissantes-participantes ont été menées à considérer l'influence de plusieurs facteurs sur leur préparation à une évaluation. La démarche de préparation pour une évaluation structurée des besoins d'accompagnement des étudiantes est un élément que la stagiaire peut définitivement utiliser pour améliorer sa pratique enseignante. Toutefois, un point reste à améliorer. Pour rendre l'évaluation des besoins efficace, dans sa pratique future, il sera essentiel pour la stagiaire de considérer l'attitude des étudiantes face à l'EP afin de mieux cibler les sources des difficultés chez certaines étudiantes. De plus, d'autres éléments pourraient être mieux explorés, tel que la gestion du temps et les habiletés métacognitives des étudiantes. Les écrits soulignent qu'un programme de soutien doit évaluer l'aptitude des étudiants à gérer leur temps, à créer des environnements d'étude adéquats et à participer de manière critique à leur propre apprentissage (Reeve et al. 2013 cités dans Elder et al. 2015). Ce sont là des éléments qui ont été moins explorés lors de l'IAFPEP. Dans sa pratique enseignante, ces observations et considérations permettront à la stagiaire de mieux explorer les besoins d'accompagnement des étudiantes pour les soutenir non seulement dans leur préparation à l'EP mais aussi dans d'autres situations d'évaluation.

L'objectif de **s'approprier les meilleures pratiques d'accompagnement, basées sur des résultats probants, des étudiantes qui perçoivent des difficultés en contexte d'évaluation des apprentissages** a été atteint. Pour parfaire ses connaissances et ses habiletés de recherche dans les différentes bases de données, autres que les différents ateliers de recherche suivis au courant de sa formation, la stagiaire a fait appel à la bibliothécaire assignée de l'Université de Montréal pour un entretien personnel de recherche documentaire. Cet entretien lui a permis de développer ses habiletés de recherche documentaire et d'être plus à l'aise pour naviguer dans les différentes bases de données. À la suite de la lecture et l'analyse des écrits recensés, elle s'est assurée que les activités prévues découlaient de résultats probants. Lorsque des outils conçus par d'autres instances lui semblaient utiles, la stagiaire a pu conclure de leur pertinence en les révisant et en s'assurant qu'ils concordaient selon les stratégies indiquées dans les écrits recensés. L'IAFPEP étant un accompagnement individualisé aux besoins basé sur des résultats probants, cette démarche pour s'approprier les meilleures pratiques d'accompagnement est transférable dans les futurs projets de la stagiaire. Les résultats de l'intervention d'accompagnement rendent la stagiaire confiante de pouvoir réinvestir cette pratique d'accompagnement dans sa future démarche pédagogique.

Un défi, lors du stage, a été de constater l'étendue des écrits scientifiques en lien avec la préparation et la performance à l'EP pouvant répondre à certains besoins soulevés par les finissantes-participantes. Bien que le modèle KATTS de McDowell (2008) ait servi de base pour la mise en place des activités et outils permettant de répondre aux besoins identifiés, divers facteurs et stratégies d'interventions étaient mentionnés dans les écrits scientifiques. Il a été nécessaire d'organiser adéquatement les écrits recensés selon les thèmes du projet, de les lire et d'en ressortir les résultats pertinents. Il n'en demeure pas moins que ce défi fut l'un des apprentissages réalisés lors de ce stage contribuant grandement à l'atteinte des objectifs du stage et personnels de la stagiaire. Le temps dédié à la lecture et l'analyse des écrits a permis à la stagiaire de développer son sens d'analyse critique et de synthèse afin de mettre en place une intervention basée sur des résultats probants. Pour répondre à ce défi, lors des prochains projets, afin de faciliter l'analyse et la synthèse des écrits scientifiques, la stagiaire devrait avoir recours à une grille de lecture dès le début. Cet apprentissage sera certainement réinvesti dans sa pratique professionnelle et dans ses futurs projets.

Finalement, l'objectif d'**intégrer dans sa pratique enseignante des moyens qui suscitent l'engagement des étudiantes dans leur processus de préparation à une évaluation** a également été atteint puisque les finissantes-participantes malgré tout ont poursuivi la réalisation de leur plan de préparation à l'EP. Pour encourager les finissantes-participantes à s'engager dans leur processus de préparation à une évaluation, il est important de les inviter à le faire et de leur fournir le soutien approprié. Certaines étudiantes ne se préparent pas adéquatement à une évaluation car elles ne savent tout simplement pas comment s'y prendre ou l'idée de s'y préparer leur cause de l'anxiété (Cluster, 2018; Gibson, 2014). Il est donc important de reconnaître ces besoins chez les étudiantes et de leur offrir l'aide et le soutien nécessaire. Pour se faire, entamer un dialogue honnête sur les besoins d'apprentissages spécifiques avec les étudiantes est un bon point de départ. De plus, le fait de procéder à l'élaboration d'un plan de préparation, lequel contenait les besoins, les objectifs et activités prioritaires à réaliser, identifiait la part de responsabilité de la stagiaire et celle des finissantes-participantes. Cette stratégie combinée aux suivis est efficace pour maintenir l'engagement des étudiantes dans leur processus de préparation (McKelvey et al., 2018).

L'IAFPEP a permis de constater que le soutien, l'écoute et la disponibilité offerts et les suivis réguliers fait par la stagiaire, de manière individuelle ou en groupe, ont aidé les finissantes-participantes à s'engager dans leur processus de préparation à l'EP et de maintenir cet engagement comme en témoignent leurs commentaires. Ce sont des moyens que la stagiaire vise à intégrer dans sa pratique enseignante afin de susciter l'engagement de ses étudiantes dans un processus de préparation à une évaluation, qu'elle qu'en soit la nature. La communication soutenue et régulière par les diverses technologies fut un moyen que la stagiaire a utilisé pour s'assurer que les finissantes-participantes demeurent engagées dans leur préparation à l'EP. La communication soutenue est une force de l'accompagnement (Corrigan-Magaldi et al., 2014). Il importe de communiquer avec professionnalisme, éthique, respect et sans jugement.

Forces et défis du projet

Bien que le contexte de la pandémie à la COVID-19 fut un défi à considérer en termes d'adaptation des rencontres, il a permis de souligner la grande force de cette intervention d'accompagnement, soit la relation de soutien entre la stagiaire et les finissantes-participantes. En effet, l'approche individualisée et le cadre de référence utilisés ont pris tout leur sens. Le modèle

de relation interpersonnelle de Peplau fut, dans ce cas, tout à fait approprié car il supposait déjà un ajustement des rôles dépendamment des besoins de la personne. Dans le contexte de la pandémie à la COVID-19, les finissantes-participantes ont manifesté des sentiments d'insécurité et d'incertitude qui exigeaient que la stagiaire s'ajuste pour répondre à cet agent stressant supplémentaire. Elle a pu ajuster son rôle et devenir une personne-ressource, une conseillère, une enseignante en fonction des nouveaux besoins personnels et académiques des finissantes-participantes. En permettant d'ajuster les rôles selon les besoins de la personne, la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992, 1997) fut une force pour le projet de stage. Effectivement, l'approche individualisée, la relation de soutien et de collaboration entre la stagiaire et les finissantes-participantes furent une force du projet dans cette situation. Toutefois, cela soulève un questionnement quant à la qualité et l'authenticité de cette relation lorsque le soutien est offert par un membre du corps enseignant. En effet, une limite potentielle à ce genre de soutien est la relation d'autorité existante entre l'enseignante et ses étudiantes dans un cadre pédagogique. Dans la relation d'accompagnement, il est important que les étudiantes ne se sentent pas jugées. Il est donc important que l'enseignante qui agit comme accompagnatrice s'en tienne à ce rôle sans y transposer la position d'autorité de la relation pédagogique. Il a été primordial pour la stagiaire, puisqu'elle évolue aussi à titre d'enseignante dans le milieu, de rappeler aux finissantes-participantes ce rôle distinct afin qu'elles puissent exprimer librement leurs besoins. Si les membres du département de soins infirmiers adoptent le projet et offrent ce genre d'accompagnement, il faudrait s'assurer que les enseignantes et étudiantes comprennent et appliquent la distinction entre les deux rôles.

Un principe important de la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992, 1997) concerne la phase de résolution, la dernière de la relation de soutien. La phase de résolution constitue la fin de la relation de soutien entre l'enseignante et l'étudiante. Toutefois, contrairement à ce que l'on peut penser, cette phase ne coïncide pas avec la diplomation de l'étudiante mais bien au moment où l'étudiante trouve et applique les solutions à ses besoins (Peplau, 1992, 1997). La graduation d'une étudiante ne signifie pas nécessairement que la relation de soutien est terminée (Davis, 2016). Il se peut que l'étudiante n'arrive pas à répondre adéquatement à ses besoins dans le laps de temps accordé. Le soutien et suivi personnalisés offerts aux étudiantes exigent du temps que l'on doit pouvoir accorder (Schlaret et Rubenstein, 2019). Le fait que le projet de stage avait

une date de fin vient à l'encontre de ce principe. Bien que les finissantes-participantes aient répondu de manière positive à la satisfaction de leurs besoins, il se pourrait qu'elles se soient senties contraintes à affirmer que leurs besoins aient été répondus alors qu'ils ne l'étaient pas complètement. C'est la raison pour laquelle la stagiaire a pris le temps de valider la réponse aux besoins lors des suivis. Elle les a également incitées à lui indiquer si elles se sentaient assez outillées et en mesure de poursuivre leur préparation à l'EP en dehors de l'IAFPEP. Les finissantes-participantes ont toutes affirmé se sentir aptes à poursuivre leur préparation à l'EP de manière autonome, après leur participation à l'IAFPEP. Le temps accordé à l'accompagnement est à considérer dans de futurs projets semblables. Les écrits scientifiques soulignent que, dans certains cas, les membres du corps enseignant devraient offrir leur soutien aux étudiantes jusqu'à leur passation de l'EP (Czekanski et al., 2018) d'où l'importance des suivis et la réévaluation des besoins régulièrement.

Chapitre 6 : Conclusion

Toute diplômée d'un programme collégial de soins infirmiers ou d'un baccalauréat initial en sciences infirmières doit réussir l'examen professionnel de l'OIIQ afin d'avoir le droit d'exercer à titre d'infirmière au Québec. Les échecs à l'examen professionnel peuvent être troublants pour les CEPI mais aussi nuisibles aux établissements d'enseignement et au système de santé. Les échecs à l'examen professionnel peuvent être attribués à divers facteurs académiques et non académiques auxquels il faut porter attention. Les écrits proposent d'offrir un soutien supplémentaire et d'intervenir de manière personnalisée en fonction des besoins des étudiantes, surtout auprès de celles considérées à risque d'échec (Anderson, 2007; Corrigan-Magaldi et al., 2014; Schlairet et Rubenstein, 2019). Diverses stratégies d'interventions sont suggérées telles que la gestion de l'anxiété, le développement d'habiletés de passation efficace d'examen et d'une base de connaissances adéquate (McDowell, 2008). L'utilisation du modèle KATTS de McDowell (2008) associée à la théorie de relation interpersonnelle de Peplau (1992, 1997), comme cadre de référence, a permis une approche centrée sur les étudiantes afin d'évaluer leurs besoins et de proposer des solutions. Lors de ce stage, c'est par l'entremise d'une relation de soutien et de collaboration, basée sur ce cadre de référence, que la stagiaire et les finissantes-participantes ont pu déterminer les besoins et objectifs de chacune, élaborer et réaliser un plan de préparation individualisé à l'examen professionnel pour chacune d'entre elles. Avec des suivis réguliers, une communication ouverte et une compréhension des besoins réels, mutuellement, les enseignantes et les étudiantes peuvent répondre aux diverses difficultés anticipées pour la préparation et la performance à l'examen professionnel (Corrigan-Magaldi et al., 2014; Davis, 2016). Toutefois, comme les auteurs le suggèrent, le soutien et suivi personnalisé offert aux étudiantes, pour les aider à se préparer à l'examen professionnel, devrait commencer au début du dernier trimestre ou encore plus tôt dans le programme (McKelvey et al., 2018; Schlairet et Rubenstein, 2019). Aider les étudiantes dans leur processus individuel de préparation à l'examen professionnel favorise leur réussite et maximise éventuellement le nombre d'infirmières autorisées à pratiquer. Cependant, ce n'est pas le seul bénéfice à en retenir. Cette approche auprès des étudiantes permet de former de futures infirmières qui recherchent et mettent en place, de manière autonome, des stratégies durables favorisant la qualité et le développement de leur pratique professionnelle.

Références

- Abbott, A. A., Schwartz, M. M., Hercinger, M., Miller, C.L. et Foyt, M.E. (2008). Predictors of Success on National Council Licensure Examination for Registered Nurses for Accelerated Baccalaureate Nursing Graduates. *Nurse Educator*, 33(1), 5-6. doi: 10.1097/01.NCN.0000336453.62659.06
- Adams, P. (2006). Exploring social constructivism: Theories and practicalities. *Education*, 34(3), 243-257. <https://doi.org/10.1080/03004270600898893>
- Alameida, M. D., Prive, A., Davis, H. C., Landry, L., Renwanz-Boyle, A., et Dunham, M. (2011). Predicting NCLEX-RN Success in a Diverse Student Population. *Journal of Nursing Education*, 50(5), 261–267. <https://doi.org/10.3928/01484834-20110228-01>
- Anderson, R. M. (2007). Individualized student advisement for preparation for the national council licensure examination for registered nurses: A community college experience. *Nurse educator*, 32(3), 117-121.
- Association des étudiants (e)s infirmiers (ère)s du Canada. (2015). *Les étudiants en soins infirmiers concernés par les résultats du premier essai de l'examen NCLEX-RN*. <http://www.cnsa.ca/files/files/2015%20Documents/NCLEX%20statement%20-%20FRANCAIS.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2016). *Examen d'autorisation infirmière*. <https://www.cna-aiic.ca/fr/devenir-infirmiere-autorisee/examen-dautorisation-infirmiere>
- Berry, L., et Curry, P. (2012). Nursing Workload and Patient Care: Understanding the Value of Nurses, the Effects of Excessive Workload, and How Nurse-Patient Ratios and Dynamic Staffing Models Can Help. *The Canadian Federation of Nurses Unions*. https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2017/07/cfnu_workload_printed_version_pdf.pdf
- Blozen, B. B. (2014). The Answer is Questions: Accelerated-Nursing Students report Practice Questions are Fundamental to First-Time NCLEX-RN Success. *Journal of the New York State Nurses Association*, 44(1), 30–34.
- Blozen, B. B. (2017). The Road to NCLEX-RN Success. *Journal of the New York State Nurses Association*, 45(2), 5–12.
- Brewer, S. (2018). education extra. Student spotlight: Gear up for NCLEX success. *Nursing Made Incredibly Easy*, 16(1), 51–54. <https://doi.org/10.1097/01.NME.0000527307.65887.d6>
- Bristol, T. J. (2017). National Council Licensure Examination: Learning Strategies for the Integrated Processes. *Teaching & Learning in Nursing*, 12(2), 173–175. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.12.004>

- Carr, S. M. (2011). NCLEX-RN Pass Rate Peril: One School's Journey Through Curriculum Revision, Standardized Testing, and Attitudinal Change. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 32(6), 384–388. <https://doi.org/10.5480/1536-5026-32.6.384>
- Carrick, J. A. (2011). Student Achievement and NCLEX-RN Success: Problems That Persist. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 32(2), 78–83. <https://doi.org/10.5480/1536-5026-32.2.78>
- Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière. (2019). *Le NCLEX-RN 2018 : Les résultats au Canada et à l'étranger*. <http://www.ccrnr.ca/assets/2018-ccnrn-nclex-canadian-and-international-results-report-fr.pdf>
- Coohey, C., & Cummings, S. P. (2019). Evaluation of an Online Group Intervention to Improve Test-Taking Self-Efficacy and Reduce Licensure Test Anxiety. *Journal of Social Work Education*, 55(2), 376–388. <https://doi.org/10.1080/10437797.2018.1520668>
- Corrigan-Magaldi, M., Colalillo, G., et Molloy, J. (2014). Faculty-Facilitated Remediation: A Model to Transform At-Risk Students. *Nurse Educator*, 39(4), 155–157. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000043>
- Cox-Davenport, R. A., et Phelan, J. C. (2015). Laying the Groundwork for NCLEX Success. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 33(5), 208–215. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000140>
- Culleiton, A.L. (2009) Remediation: A closer look in an educational context. *Teaching & Learning in Nursing*, 4, 22-27. <http://dx.doi.org/10.1016/j.teln.2008.07.001>
- Czekanski, K., Hoerst, B. J., et Kurz, J. (2018). Instituting Evidence-Based Changes to Improve First-Time NCLEX-RN® Pass Rates. *Journal of Nursing Regulation*, 9(1), 11–18. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(18\)30049-8](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(18)30049-8)
- Czekanski, K., Mingo, S., et Piper, L. (2018). Coaching to NCLEX-RN Success: A Postgraduation Intervention to Improve First-Time Pass Rates. *Journal of Nursing Education*, 57(9), 561–565. <https://doi.org/10.3928/01484834-20180815-10>
- Davenport, N.C., (2007). A comprehensive approach to NCLEX-RN success. *Nursing Education Perspectives*, 28(1), 30-33.
- Davis, J. H. (2016). Faculty Roles and Processes for NCLEX-RN Outcomes: A Theoretical Perspective. *Teaching & Learning in Nursing*, 11(4), 171–174. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.07.001>

- de Oliveira, S. M., de Alcantara Sousa, L. V., Vieira Gadelha, M., et do Nascimento, V. B. (2019). Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An Integrating Literature Review. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 15, 64–73. <https://doi.org/10.2174/1745017901915010064>
- Elder, B. L., Jacobs, P., et Fast, Y. J. (2015). Identification and Support of At-Risk Students Using a Case Management Model. *Journal of Professional Nursing*, 31(3), 247–253. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2014.10.003>
- Frappier, J. (2008). Measuring the Reserve Supply of Nursing Staff Time in Quebec. *Montreal Economic Institute*. https://www.iedm.org/uploaded/pdf/juin2008_appendix.pdf
- Frith, K.H., Sewell, J.P. et Clark, D.J. (2008). Best practices in NCLEX-RN readiness preparation for baccalaureate student success. *Computers, Informatics, Nursing*. 26(5), 46S-53S. doi: 10.1097/01.NCN.0000336443.39789.55
- Gannon Tagher, C., & Robinson, E. M. (2016). Critical Aspects of Stress in a High-Stakes Testing Environment: A Phenomenographical Approach. *Journal of Nursing Education*, 55(3), 160–163. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160216-07>
- Geist, M. J., & Catlette, M. (2014). Tap into NCLEX® success. *Teaching & Learning in Nursing*, 9(3), 115–119. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2014.02.002>
- Grammatica, G. (2018). Guided Imagery as a resource to decrease test anxiety. *Creative Nursing*, 24(4), 211-214.
- Griffiths, M., Papastrat, K., Czekanski, K. et Hagan, K. (2004). The Lived Experience of NCLEX Failure. *Journal of Nursing Education*, 43 (7), 322-325.
- Haddad, L. M., et Toney-Butler, T. J. (2019). Nursing shortage. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Hadenfeldt, C. J. (2012). Effects of an Intervention Plan on Nursing Student Success. *Journal of Nursing Education*, 51(2), 89–94. <https://doi.org/10.3928/01484834-20111216-01>
- Hamric, A. B. (2014). A definition of advanced practice nursing. Dans A. B. Hamric, C. M. Hanson, M. F. Tracy et E. T. O'Grady (dir.), *Advanced practice nursing: An integrative approach* (5^e éd., p. 67-85). Elsevier.
- Harding M. (2010). Predictability Associated with Exit Examinations: A Literature Review. *Journal of Nursing Education*, 49(9), 493–497. <https://doi.org/10.3928/01484834-20100730-01>

- Havrilla, E., Zbegner, D., et Victor, J. (2018). Exploring Predictors of NCLEX-RN Success: One School's Search for Excellence. *Journal of Nursing Education*, 57(9), 554–556. <https://doi.org/10.3928/01484834-20180815-08>
- Heroff, K. (2009). Guidelines for a progression and remediation policy using standardized tests to prepare associate degree nursing students for the NCLEX-RN at a rural community college. *Teaching and Learning in Nursing*, 4(3), 79-86. <http://dx.doi.org/10.1016/j.teln.2008.12.002>
- Homard, C. M. (2013). Impact of a Standardized Test Package on Exit Examination Scores and NCLEX-RN Outcomes. *Journal of Nursing Education*, 52(3), 175–178. <https://doi.org/10.3928/01484834-20130219-01>
- Horton, C., Polek, C., et Hardie, T. L. (2012). The relationship between enhanced remediation and NCLEX success. *Teaching & Learning in Nursing*, 7(4), 146–151. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2012.06.002>
- Institut canadien d'information sur la santé. (2018). *Le personnel infirmier au Canada, 2018. Un regard sur l'effectif et la main-d'œuvre*. <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/regulated-nurses-2018-report-fr-web.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. (2018). Effectif du réseau de la santé et des services sociaux selon certaines catégories du personnel infirmier, régions socio sanitaires et ensemble du Québec, 2012-2013 à 2016-2017. http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/comp_interreg/tableaux/infirmiers.htm
- Johnson, T., Sanderson, B., Chih-hsuan Wang, et Parker, F. (2017). Factors Associated With First-Time NCLEX-RN Success: A Descriptive Research Study. *Journal of Nursing Education*, 56(9), 542–545. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170817-05>
- Kaddoura, M. A., Flint, E. P., Van Dyke, O., Yang, Q., et Chiang, L. C. (2017). Academic and demographic predictors of NCLEX-RN pass rates in first-and second-degree accelerated BSN programs. *Journal of Professional Nursing*, 33(3), 229-240.
- Kaddoura, M. A., Van Dyke, O., et Yang, Q. (2017). Correlation Between Critical Thinking Skills and National Council Licensure Examination for Registered Nurses Success in Accelerated Bachelor Nursing Students. *Teaching & Learning in Nursing*, 12(1), 3–7. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.08.004>
- Kalb, K. A. (2008). Core competencies of nurse educators: Inspiring excellence in nurse educator practice. *Nursing Education Perspectives*, 29, 217-219. <http://journals.lww.com/neponline/pages/default.aspx>

- Kasprovich, T., et VandeVusse, L. (2018). Registered Nurses' Experiences of Passing the NCLEX-RN After More Than One Attempt. *Journal of Nursing Education*, 57(10), 590–597. <https://doi.org/10.3928/01484834-20180921-04>
- Kim, H. J., Nikstaitis, T. M., Park, H., Armstrong, L. J., et Mark, H. D. (2019). Predictors and students' perceptions of NCLEX-RN success in a BS program. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(6), 32-40. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n6p32>
- Koestler, D. L. (2015). Improving NCLEX-RN First-Time Pass Rates with a Balanced Curriculum. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 36(1), 55–57. <https://doi.org/10.5480/11-591.1>
- Landry, L. G., Davis, H., Alameida, M. D., Prive, A., et Renwanz-Boyle, A. (2010). Predictors of NCLEX-RN Success Across 3 Prelicensure Program Types. *Nurse Educator*, 35(6), 259–263. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181f7f1c9>
- Langford, R., & Young, A. (2013). Predicting NCLEX-RN Success With the HESI Exit Exam: Eighth Validity Study. *Journal of Professional Nursing*, 29, S5–S9. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.06.007>
- Lemay, C. et Desrochers (2018). *Guide de préparation à l'Examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* (5^e éd.). Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.
- Lessard, L.-M. et Lemay, C. (2014). *Guide de préparation à l'Examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* (3^e éd.). Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.
- Lévesque, L. (2019). Plus de permis d'infirmières, mais le manque de ressources persiste. *La Presse*, 26 novembre 2019. Repéré à <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2019-11-26/plus-de-permis-d-infirmieres-mais-le-manque-de-ressources-persiste>
- Lockie, N. M., Van Lanen, R. J., et Mc Gannon, T. (2013). Educational implications of nursing students' learning styles, success in chemistry, and supplemental instruction participation on national council licensure examination-registered nurses performance. *Journal of Professional Nursing*, 29(1), 49-58.
- Logue, N. C., et Gordon, R. (2018). Perceptions of Graduates from a Canadian Bachelor of Nursing Program: Preparing for the Registered Nurse National Council Licensure Examination (NCLEX-RN)(Perceptions des diplômées d'un programme canadien de baccalauréat en sciences infirmières: préparation à l'examen pour infirmières autorisées du National Council Licensure Examination (NCLEX-RN). *Quality Advancement in Nursing Education-Avancées en formation infirmière*, 4(1), 5.
- Lown, S. G., et Hawkins, L. A. (2017). Learning style as a predictor of first-time NCLEX-RN success: Implications for nurse educators. *Nurse educator*, 42(4), 181-185. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000344>

- Magtibay, D. L., Chesak, S. S., Coughlin, K., et Sood, A. (2017). Decreasing stress and burnout in nurses: efficacy of blended learning with stress management and resilience training program. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 47(7/8), 391-395.
- March, K. S., et Ambrose, J. M. (2010). Rx for NCLEX-RN Success: Reflections on Development of an Effective Preparation Process for Senior Baccalaureate Students. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 31(4), 230–232.
- Mathew, L., et Aktan, N. (2018). Factors Associated with NCLEX-RN® Success of Graduates from an Undergraduate Nursing Program. *Journal of Nursing Practice Applications & Reviews of Research*, 8(2), 50–59.
- McCarthy, M.A., Harris, D. et Tracz, S. M. (2014). Academic and Nursing Aptitude and the NCLEX-RN in Baccalaureate Programs. *Journal of Nursing Education*, 53(3), 151-159
- McCloskey, R., Stewart, C., et Burke, L. K. (2019). Predictors of Success in the NCLEX-RN for Canadian Graduates. *Nursing Leadership (1910-622X)*, 32(4), 30–45. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2020.26103>
- McDowell, B. M. (2008). KATTS: A framework for maximizing NCLEX-RN performance. *Journal of Nursing Education*, 47(4), 183-186.
- McFaquhar, C. (2014). Lived experiences of failure on the National Council Licensure Examination-Registered Nurse (NCLEX-RN): Perceptions of registered nurses. *International Journal of Nursing Education*, 6(1), 10-14.
- McKelvey, M. M., Langevin, K. M., Konieczny, L., Espelin, J. M., Peer, N., Christensen, S., et Thomas, C. (2018). Nursing Faculty Coaches: Uncovering a Hidden Resource for NCLEX-RN Success. *Creative Nursing*, 24(4), 225–230. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.24.4.225>
- National League for Nursing. (2005). *Core competencies of nurse educators© with task statements*. <http://www.wgec.org/resources/art/nursing-core-competencies.pdf>
- Office des professions. (2020). *Code des professions*. <https://www.opq.gouv.qc.ca/lois-et-reglements/code-des-professions>
- Oliver, C., et Care, F. C. (2019). *Global Shortage of Nurses*. https://www.mcgill.ca/nursing/files/nursing/nurse_shortages.pdf
- Opsahl, A. G., Auberry, K., Sharer, B., et Shaver, C. (2018). A comprehensive educational approach to improving NCLEX-RN pass rates. *Nursing Forum*, 53(4), 549–554. <https://doi.org/10.1111/nuf.12285>

- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2014). *Félicitations aux 2 109 candidates et candidats qui ont réussi l'examen professionnel!* <http://www.infoiiq.org/actualites/felicitations-aux-2-109-candidates-et-candidats-qui-ont-reussi-l'examen-professionnel/2014>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2016a). *Étape 4 – Examen.* <http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/parcours-etudiant/etape-4-examen>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2016b). *Examen professionnel : félicitations aux 979 candidats.* <http://www.infoiiq.org/actualites/examen-professionnel-felicitations-aux-979-candidats/2016>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2018). Examen de l'OIIQ : dès septembre, uniquement des questions à choix de réponses. <https://www.oiiq.org/en/examen-de-l-oiiq-des-septembre-uniquement-des-questions-a-choix-de-reponses?inheritRedirect=true>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2018b). *Bravo aux 1 486 candidats qui ont réussi l'examen!* <https://www.oiiq.org/en/bravo-aux-1486-candidats-qui-ont-reussi-l-examen->
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2018c). Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2017-2018 le Québec et ses régions. https://www.oiiq.org/documents/20147/3410233/Rapport_statistique_2017-2018.pdf
- Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec. (s.d.a). Qui sommes-nous? <https://www.oiiq.org/l-ordre/qui-sommes-nous->
- Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec. (s.d.ab). <https://www.oiiq.org/accéder-profession/parcours-etudiant/examen-professionnel/echec-a-l-examen>
- Pabst, M. K., Strom, J., et Reiss, P. J. (2010). Use of Focus Groups to Elicit Student Perception of NCLEX-RN Preparation. *Journal of Nursing Education*, 49(9), 534–537. <https://doi.org/10.3928/01484834-20090524-04>
- Penprase, B. B., et Harris, M. A. (2013). Accelerated Second-Degree Nursing Students Predictors of Graduation and NCLEX-RN First-Time Pass Rates. *Nurse Educator*, 38(1), 26–29. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e318276df16>
- Peplau, H. E. (1992). Interpersonal relations: A theoretical framework for application in nursing practice. *Nursing science quarterly*, 5(1), 13-18.
- Peplau, H. E. (1997). Peplau's theory of interpersonal relations. *Nursing science quarterly*, 10(4), 162-167.
- Peplau, H. E., et Lazure, H. (1995). *Les relations interpersonnelles en soins infirmiers.* InterEditions.

- Poorman S.G., Mastorovich, M. L., Liberto, T. L., et Gerwick, M. (2010). A cognitive behavioral course for at-risk senior nursing students preparing to take the NCLEX. *Nurse Educator*, 35(4), 172–175. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181e3393f>
- Poorman, S. et Webb, C. (2000). Preparing to retake the NCLEX-RN: the experience of graduates who fail. *Nurse Educator*, 25(4) 175-180.
- Quinn, B. L., et Peters, A. (2017). Strategies to Reduce Nursing Student Test Anxiety: A Literature Review. *Journal of Nursing Education*, 56(3), 145–151. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170222-05>
- Quinn, B. L., Smolinski, M., et Peters, A. B. (2018). Strategies to Improve NCLEX-RN Success: A Review. *Teaching & Learning in Nursing*, 13(1), 18–26. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2017.09.002>
- Reeve, K. L., Shumaker, C. J., Yearwood, E. L., Crowell, N. A., et Riley, J. B. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse education today*, 33(4), 419-424. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.009>
- Roa, M., Shipman, D., Hooten, J., et Carter, M. (2011). The costs of NCLEX-RN failure. *Nurse Education Today*, 31(4), 373-377.
- Romeo, E. M. (2013). The Predictive Ability of Critical Thinking, Nursing G PA, and SAT Scores on First-Time NCLEX-RN Performance. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 34(4), 248–253. <https://doi.org/10.5480/1536-5026-34.4.248>
- Schlairet, M. C., et Rubenstein, C. (2019). Senior NCLEX-RN Coaching Model: Development and Implementation. *Nurse Educator*, 44(5), 250–254. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000644>
- Sears, N. A., Othman, M., et Mahoney, K. (2015). Examining the relationships between NCLEX-RN performance and nursing student factors, including undergraduate nursing program performance: A systematic review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 10-15.
- Service régional d'admission du Montréal métropolitain. (2018). Rapport annuel 2017-2018. <https://www.sram.qc.ca/le-sram/le-rapport-annuel>
- Shatto, B., Shagavah, A., Krieger, M., Lutz, L., Duncan, C. E., et Wagner, E. K. (2019). Active Learning Outcomes on NCLEX-RN or Standardized Predictor Examinations: An Integrative Review. *Journal of Nursing Education*, 58(1), 42–50. <https://doi.org/10.3928/01484834-20190103-07>

- Silvestri, L. A., Clark, M. C., et Moonie, S. A. (2013). Using logistic regression to investigate self-efficacy and the predictors for National Council Licensure Examination success for baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(6), 21-34.
- Simon, E. B., McGinniss, S. P., et KRAUSS, B. J. (2013). Predictor Variables for NCLEX-RN Readiness Exam Performance. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 34(1), 18–24. <https://doi.org/10.1097/00024776-201301000-00005>
- St-Pierre, C. (2018). Baisse marquée des inscriptions en soins infirmiers. *Le Devoir*, 12 mars 2018. <https://www.ledevoir.com/societe/sante/522449/les-conditions-de-travail-des-infirmieres-font-elles-peur-aux-futures-etudiantes>
- Strout, K., et Haidemenos, K. (2016). Eight remediation strategies to improve test performance. *Nursing*, 46(4), 21–22. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000481435.17425.88>
- Thomas, M. H., et Baker, S. S. (2011). NCLEX-RN Success: Evidence-Based Strategies. *Nurse Educator*, 36(6), 246–249. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3182333f70>
- Voyer, P., Cyr, N., Abran, M. C., Bérubé, L., Côté, S., Coulombe, A., ... et Malenfant, P. (2016). Pénurie de soins ou pénurie d'infirmières? *Perspective infirmière*, 13(3), 45-50.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Walker, L. P. (2016). A Bridge to Success: A Nursing Student Success Strategies Improvement Course. *Journal of Nursing Education*, 55(8), 450–453. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160715-05>
- Woodworth, J.A. (2014). Nursing Student Clinical Shift Completion as a Predictor of NCLEX Failure. *Nurse Educator*, 39(1), 31-33.
- Yeom, Y.-J. (2013). An investigation of predictors of NCLEX-RN outcomes among nursing content standardized tests. *Nurse Education Today*, 33(12), 1523–1528. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.004>
- Young, A., Rose, G., et Willson, P. (2013). Online Case Studies: HESI Exit Exam Scores and NCLEX-RN Outcomes. *Journal of Professional Nursing*, 29, S17–S21. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.06.010>

Appendices

Appendice A : Formulaire de questions d'évaluation des besoins et objectifs des finissantes-participantes

Formulaire d'évaluation des besoins et objectifs de la participante – première rencontre**Nom de la participante :****Date :****Quelles raisons te poussent à vouloir participer à ce projet :****Quelles sont les difficultés que tu anticipes en lien avec l'examen professionnel?****Quelles sont les difficultés que tu anticipes en lien avec la préparation à l'examen professionnel?****Comment prévois-tu te préparer à l'examen professionnel?****Que fais-tu actuellement pour te préparer à l'examen professionnel?****Quels sont les facteurs qui risquent de rendre difficile ta préparation à l'examen professionnel selon toi?****Quels sont les facteurs qui pourraient faciliter ta préparation à l'examen professionnel selon toi?****Quels sont tes objectifs par rapport à la préparation à l'examen professionnel à la lumière de notre rencontre?****Quelle est ta moyenne générale actuellement (expliquer la raison de cette question):**

Guide pour orienter la conversation et la détermination des besoins/objectifs avec les composantes du modèle KATTS

Si présence d'anxiété chez la personne, lui demandez :

- son niveau d'anxiété de manière générale, niveau d'anxiété avant et pendant un examen habituellement,
- stratégies, activités et outils actuels utilisés pour la gestion de l'anxiété, lesquelles de ces stratégies, activités et outils actuellement utilisés semblent être efficaces ou non.

Si présence de difficultés en lien avec la base de connaissances, les études, l'organisation des études, etc. lui demandez :

- stratégies et méthodes actuelles utilisées pour le développement d'une base de connaissances adéquate, la gestion des études et l'organisation des études,
- lesquelles de ces stratégies et méthodes actuellement utilisées semblent être efficaces ou non.

Si présence de difficultés en lien avec les habiletés de passation efficace d'examen, lui demandez :

- stratégies et méthodes actuelles utilisées lors de ses examens actuellement,
- lesquelles de ces stratégies et méthodes actuellement utilisées semblent être efficaces ou non.

Si la finissante-participante ne mentionne aucune difficulté en lien avec les composantes du modèle de KATTS initialement, validez si présence de besoins en lien ou non.

Appendice B : Lettre d'invitation au stage

LETTRE D'INVITATION À PARTICIPER À UN PROJET DE STAGE DANS LE CADRE D'UNE MAITRISE EN SCIENCES INFIRMIÈRES

Chères finissantes,

Je m'appelle Rose Madlie Jean-Baptiste et je suis étudiante à la Maitrise en sciences infirmières profil formation, à l'Université de Montréal. Présentement, je réalise un projet de stage qui vise à élaborer et mettre à l'essai un suivi personnalisé de préparation à l'examen professionnel pour cinq finissantes du programme collégial en soins infirmiers qui anticipent des difficultés lors de l'écriture de l'examen professionnel pour répondre aux besoins d'accompagnement académiques, cognitifs, psychologiques, sociaux et situationnels identifiés par l'étudiante.

Les objectifs du projet sont de :

1. évaluer les besoins individuels de suivi de cinq étudiantes finissantes du programme de soins infirmiers en préparation pour l'examen professionnel;
2. coconstruire un plan de préparation à l'examen professionnel individualisé aux besoins de chacune des cinq étudiantes;
3. accompagner chacune des étudiantes participantes dans la réalisation de ce plan;
4. évaluer la perception des participantes quant à leurs difficultés à passer l'examen professionnel à la suite de la réalisation de leur plan de préparation individualisé.

Si vous êtes intéressées à bénéficier de l'aide proposée, vous êtes invitées à me faire part de votre intérêt à l'adresse courriel rose.madlie.jean.baptiste@umontreal.ca **d'ici vendredi le 28 février 2020, 23h59.**

Parmi celles intéressées, cinq seront choisies. Par la suite, les étudiantes choisies seront contactées afin de déterminer une rencontre individuelle d'une durée de 60 à 90 minutes pour discuter des besoins et des objectifs spécifiques. À la suite de cette rencontre, le plan individualisé de préparation à l'examen professionnel sera construit en collaboration. Pour terminer, la réalisation du plan de préparation à l'examen professionnel sera faite par chaque étudiante, tout en bénéficiant d'un accompagnement à l'aide de rencontres individuelles, de suivis téléphoniques hebdomadaires et d'ateliers de groupe proposés en fonction des besoins.

Je me tiens à votre disposition pour répondre à toute question que vous pourriez avoir au sujet du projet. Vous pouvez communiquer avec moi au [REDACTED] ou à l'adresse courriel mentionnée ci-haut.

Je vous remercie de votre attention et vous prie d'agréer, chères finissantes, mes salutations distinguées.

Rose Madlie Jean-Baptiste, inf. B.Sc.,
Étudiante à la Maitrise Sc. Inf.
Faculté des Sciences Infirmières
Université de Montréal
rose.madlie.jean.baptiste@umontreal.ca

Appendice C : Courriels de réponse aux finissantes retenues et non retenues

Courriel aux finissantes retenues

Bonjour XX,

À la suite de l'intérêt que tu as manifesté au projet de stage d'élaboration et de mise à l'essai d'un suivi personnalisé à la préparation à l'examen professionnel, j'ai le plaisir de t'informer que tu as été retenue pour y participer.

Je souhaite avoir un entretien téléphonique avec toi afin de déterminer une rencontre pour évaluer tes besoins avant que nous puissions procéder à l'élaboration du plan de préparation en collaboration.

Je te prie de bien vouloir me faire parvenir ton numéro de téléphone pour que je puisse prendre contact avec toi le plus rapidement possible.

Au plaisir de te parler prochainement,

Rose Madlie Jean-Baptiste, inf. B.Sc.,
Étudiante à la Maîtrise Sc. Inf.
Faculté des Sciences Infirmières
Université de Montréal
rose.madlie.jean.baptiste@umontreal.ca

Courriel aux finissantes non retenues

Bonjour XX,

Comme entendu lors de la rencontre d'information, à la suite des intérêts reçus, j'ai procédé au tirage des noms avec témoin. Malheureusement, j'ai le regret de t'informer que ton nom n'a pas été retenu lors de ce tirage.

Toutefois, tenant compte de ton intérêt, je retiens ta candidature dans l'éventualité qu'une place se libère et que le projet t'intéresse toujours.

Au plaisir,

Rose Madlie Jean-Baptiste, inf. B.Sc.,
Étudiante à la Maîtrise Sc. Inf.
Faculté des Sciences Infirmières
Université de Montréal
rose.madlie.jean.baptiste@umontreal.ca

**Appendice D : sommaire des activités et outils recensés selon les composantes du modèle
KATTS de McDowell (2008)**

Composantes du modèle KATTS de McDowell (2008)	Activités et outils	Description et référence	Nombre d'utilisatrices
Gestion de l'anxiété	Visionnement des capsules vidéo «La gestion du stress» .	Cet outil présente l'identification des signes de stress, des techniques de relaxation et des moyens d'agir sur les sources de stress comme stratégies de gestion du stress. Produites par le service de soutien à la réussite de Polytechnique (Montréal) Source : https://www.polymtl.ca/soutien/capsules-videos	2
	L'imagerie guidée et la relaxation avec l'application « Petit bambou ».	L'application « Petit bambou » fut un outil découvert par la stagiaire lors de la discussion avec une finissante-participante à la première rencontre d'évaluation des besoins. Source : https://www.petitbambou.com/fr/	2
	La tenue d'un journal de restructuration cognitive des pensées associées à l'anxiété.	Cette stratégie se base sur la restructuration cognitive des pensées associées à l'anxiété (Poorman, Mastorovich et Gerwick, 2019). La restructuration cognitive permet aux étudiantes de remodeler leur pensées négatives en pensées réalistes afin de se détendre (Poorman, Mastorovich et Gerwick, 2019). Pour aider les finissantes-participantes dans l'exercice de cette pratique, un canevas selon le modèle de Nurses Cognitive Self-Assessment Model© (NCSAM) fourni dans le texte de Poorman, Mastorovich et Gerwick, (2019) leur a été envoyé par courriel. Le modèle avec un exemple de restructuration cognitive se trouve plus bas.	1
Développement d'une base de connaissances adéquate	Création du portfolio de révision	Lors de la préparation à l'examen professionnel, il est important pour les finissantes-participantes de cibler leurs forces et leurs difficultés afin de réviser efficacement les éléments avec lesquels elles ont de la difficulté. Pour faciliter la création de ce portfolio et du plan d'étude, la stagiaire a fourni une liste de sujets possibles à y intégrer. La liste de sujets se trouve plus bas.	4
	Rédaction d'un plan d'études sur une période de 30 jours.	Afin de faciliter la rédaction personnelle de ce plan d'étude, un modèle de calendrier leur a été fourni. À travers le plan d'étude, les forces et difficultés pouvaient être ciblés afin d'ajuster le plan d'étude et d'accorder plus de temps aux thèmes et concepts moins compris. Les ressources « cahier d'intégration en soins infirmiers pour une préparation efficace aux examens » et « VIP- Vigilance infirmière en pharmacothérapie » ont été proposées comme outils complémentaires au plan d'étude personnel.	4

Habilités de passation efficace d'examen	Cinquième édition du guide de préparation à l'examen professionnel.	Le Guide de préparation à l'examen professionnel de l'OIIQ est le cahier d'activités officiel visant à favoriser la préparation et la réussite de l'examen. Il présente une douzaine de situations qui permettent aux étudiantes de se familiariser avec la forme, le contenu, le déroulement et les aspects organisationnels de l'examen professionnel. Source : https://www.oiiq.org/guide-de-preparation-a-l-examen-professionnel-de-l-ordre-des-infirmieres-et-infirmiers-du-quebec-5e-edition	4
	Atelier sur le contenu de l'examen et l'analyse des questions/réponses.	C'est un atelier de groupe qui visait la pratique et l'analyse de questions portant sur des thèmes à l'étude dans les cours théoriques suivis par les finissantes-participantes. La stagiaire a conçu cinq questions à choix de réponses touchant les thèmes d'administration de produits sanguins, drain thoracique, éthique professionnelle, promotion de la santé et soins des plaies. Les finissantes-participantes étaient invitées à lire les questions, choisir leur réponse et par la suite une finissante-participante était invitée à révéler sa réponse et à expliquer le raisonnement derrière son choix, peu importe la justesse ou non de la réponse. Les questions de l'atelier se trouvent à l'appendice F.	4
	Atelier de visionnement des capsules vidéo « Si l'examen m'était conté ».	La série vidéo « Si l'examen m'était conté », convie à un tour d'horizon de l'examen professionnel en moins de 30 minutes. Des stratégies pour répondre aux questions et des exemples concrets de situations cliniques sont présentés, en plus de renseignements pratiques. Le déroulement de l'atelier se trouve en appendice G. Source : https://www.oiiq.org/en/formation/detail/-/formation/PBL1416/si-l-examen-m-etait-conte	4
	Aide-mémoire : « Stratégies pour réussir vos examens, des habiletés qui vous sont nécessaires » et « stratégies de correction pour les questions-pratiques »	Deux outils de type aide-mémoires ont également été conçus par la stagiaire pour rappeler aux finissantes-participantes certains principes d'analyse et de correction des questions de pratique et des habiletés de passation efficace d'un examen. Les outils « Stratégies pour réussir vos examens, des habiletés qui vous sont nécessaires » et « Stratégies de correction pour les questions-pratiques » sont inspirés des textes de Brewer (2018) et de Strout et Haidemenos (2016) respectivement.	4

STRATÉGIES DE CORRECTION POUR LES QUESTIONS-PRATIQUES.

- Retranscrire la question intégralement.

Bonne réponse

- ▶ Indiquez la raison pour laquelle, selon vous, vous avez répondu à la question correctement.
- ▶ Expliquez exactement pourquoi la bonne réponse que vous avez sélectionnée est vraie.
 - Classez le contenu dans vos notes de révision.

CONTRE

Mauvaise réponse

- ▶ Indiquez la raison pour laquelle, selon vous, vous avez répondu à la question incorrectement.
- ▶ Expliquez exactement pourquoi la mauvaise réponse que vous avez sélectionnée pour cette question est fausse.
 - Si vous avez manqué une question parce que vous ne vous souveniez pas du contenu, revoyez le contenu intégralement dans votre manuel de référence ou dans vos notes.
 - Ajoutez les numéros des pages votre manuel de référence en lien avec le contenu.

- Ordonnez votre processus de correction avec votre style d'apprentissage personnel.

Tiré de: Strout, K., et Haidemenos, K. (2016). Eight remediation strategies to improve test performance. *Nursing*2019, 46(4), 21-22.

STRATÉGIES POUR RÉUSSIR VOS EXAMENS

Des habiletés qui vous sont nécessaires.

- ▶ Lisez attentivement la question. Elle peut contenir des informations insignifiantes comme distracteurs. Portez votre attention sur la cible et les éléments importants.
- ▶ Utilisez vos habiletés en raisonnement clinique pour prioriser les données importantes de la question.
- ▶ N'extrapolez pas la situation. Si vous pensez avoir besoin de plus d'informations, vous extrapolez. Gardez à l'esprit que toutes les informations dont vous avez besoin pour répondre à la question ont été fournies.
- ▶ Assurez-vous de bien comprendre ce que la question pose. Vous ne pouvez pas sélectionner une bonne réponse si vous ne connaissez pas la cible de la question.
- ▶ Si vous ne connaissez pas la réponse à une question à choix multiple, restreignez les choix de réponse aux deux meilleurs, puis relisez la question pour repérer l'information qui vous démontrera qu'une réponse est meilleure que l'autre ou qu'une des réponses est clairement fausse.
- ▶ Lorsqu'on vous demande **une intervention infirmière prioritaire**, tenez compte des éléments suivants:

- En général, vous devez «faire» quelque chose. N'appellez pas simplement le médecin. Utilisez vos connaissances et vos compétences en soins infirmiers pour déterminer **les interventions infirmières** prioritaires appropriées.

- Utilisez les étapes de la démarche de soin infirmier; par exemple, évaluez avant d'analyser, analysez avant d'intervenir, etc.



Tiré de: Brewer, S. (2018). Student spotlight: Gear up for NCLEX success. *Nursing made Incredibly Easy*, 16(1), 51-54

La restructuration cognitive

Nurses Cognitive Self Assesement Model® (NCSAM)

But: t'aider à examiner tes pensées et sentiments d'une manière plus réaliste.

Procédure

- Dans la première colonne, écris ton comportement ou l'action (ce que tu fais).
- Dans la deuxième colonne, écris les émotions/sentiments que tu éprouves à ce moment-là.
- Dans la deuxième colonne, écris les pensées qui accompagne tes émotions/sentiments.
- Dans la quatrième évalue la véracité de tes pensées et la pire chose qui pourrait arriver et y répondre de manière réaliste.

Tu peux l'appliquer pour n'importe quelle sphère dans ta vie, pas juste les études.

Exemple :

Comportement	Émotions/Sentiments	Pensées	Évaluation
J'étudie pour un examen.	Colère Peur Stupide	Je vais échouer. Je ne comprends rien. Je suis stupide.	<p>À quel point ces pensées sont-elles vraies? «je ne peux pas affirmer que je vais échouer, je n'ai pas encore passer mon examen».</p> <p>Quelle preuve ai-je que je suis stupide? « la matière est difficile mais je peux l'intégrer. Elle n'est pas difficile juste pour moi ».</p> <p>Quelle est la pire chose qui peut arriver? « le pire qui pourrait arriver est qu'effectivement j'échoue, mais je peux toujours revoir mon examen et mieux me préparer la prochaine fois.»</p>

Exemples de sujets pour le portfolio et le plan d'étude

1. Pratique professionnelle et enjeux déontologiques

2. Pathologies

Systeme nerveux

- Arrêt cardiorespiratoire
- Asthme
- Accident vasculaire cérébral (AVC)

Systemes visuel et auditif

Systeme respiratoire

- Pneumonie
- Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Systeme cardiovasculaire

- Syndrome coronarien aigu (angine, infarctus)
- Insuffisance cardiaque
- Hypertension artérielle

Systeme tégumentaire

- Plaies (de pression, artérielle, veineuse, etc)

Systeme musculosquelettique

- Traumatismes mineurs et majeurs (brûlures, fractures, trauma crânien)

Troubles affectant plusieurs systemes

- Cancer

Systeme endocrinien

- Diabète
- Problèmes hormonaux (hypothyroïdie, goitre)

Systeme gastro-intestinal

- Maladies inflammatoires de l'intestin (Crohn), colite ulcéreuse, etc.

Systeme urinaire

- Insuffisance rénale
- Infection (urinaire)

Systeme reproducteur

- Infections transmises sexuellement et par le sang

Soins en périnatalité

Soins en pédiatrie

Soins en santé mentale

- État psychotique, dépression, troubles bipolaires

Soins en gériatrie

- Déficits cognitifs (maladie d'Alzheimer, etc.)

3. Chirurgies**Soins périopératoires**

- Abdominale
- Cardiovasculaire
- Par laparoscopie
- Génito-urinaire
- Orthopédique

4. Situations à risque

- Contention
- Infection
- Risque d'accident/de chute
- Risque de lésion de pression
- Risque suicidaire
- Situations d'abus, de violence physique ou psychologique
- Situations de crise

5. Traitements médicaux

- Alimentation parentérale
- Analgésie parentérale
- Anticoagulant
- Chimiothérapie
- Drain thoracique
- Insulinothérapie
- Oxygénothérapie
- Sonde nasogastrique/ gavage
- Sonde vésicale
- Thérapie intraveineuse
- Transfusion de sang ou dérivés sanguins

Calendrier d'étude

avril 2020

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
		1 Pratique professionnelle et enjeux déontologique	2 Système nerveux + mx associés	3 Système visuel + auditif	4 Système respiratoire + mx associés	5 Système cardio + mx associés
6 Système tégumentaire	7 Système musculosquelettique	8 Troubles affectant ++ systèmes	9 Système endocrinien + mx associés	10 Système GI + mx associés	11 Système urinaire + mx associés	12 Système reproducteur
13 Périnat	14 Pédiatrie	15 Santé mentale	16 Gériatrie	17 Chirurgie	18 Situations à risque	19 Tx médicaux (1/3)
20 Traitement médicaux (2/3)	21 Traitement médicaux (3/3)	22 Médicaments	23 Médicaments	24 Médicaments	25 Pause	26 Pause
27 Pause	28 Pause	29 Pause	30 Pratique professionnelle et enjeux déontologique			

Appendice E : Exemple de plan de préparation individualisé aux besoins de la finissante-participante

Plan de préparation individualisé du participant – deuxième rencontre

Nom du participant : -----

Date : ----

Objectifs et besoins retenus:

Se familiariser avec l'examen professionnel.
 Trouver des stratégies efficaces pour gérer l'anxiété.
 Renforcer sa base de connaissances pour la passation de l'examen.

Stratégies et activités retenues pour atteindre les objectifs.

SEMAINE 1 (24-30 MARS)

Visionner les capsules vidéo suivantes :

- « la gestion du stress »;

- « la préparation aux examens ».

<https://www.polymtl.ca/soutien/capsules-videos>

Télécharger l'application « Petit bambou ». Utiliser pour exercices de relaxation PRN.

Semaine 2 (31 MARS- 6 AVRIL)

Se procurer et visionner les capsules vidéo « Si l'examen m'était conté » pour se familiariser avec l'examen.

Contacter l'hôpital et s'informer des ressources disponibles pour accompagner les CEPI dans leur préparation à l'examen professionnel.

<https://www.oiq.org/acceder-profession/parcours-etudiant/examen-professionnel/preparation-a-l-examen?inheritRedirect=true>

Semaine 3 (7-13 AVRIL)

Créer un portfolio de notes personnelles/résumés des éléments évalués.

Rôle de la stagiaire: envoyer une liste de sujets possibles à intégrer dans le portfolio.

Semaine 4 (14-20 AVRIL)

Développer un plan d'étude, d'un mois, à l'aide des ressources suivantes : cahier d'intégration en soins infirmiers pour une préparation efficace aux examens, portfolio de notes personnelles et VIP-Vigilance infirmière en pharmacothérapie.

Le plan contient un sujet par jour soit du bloc 3 du livre d'intégration en soins infirmiers, du guide VIP ou du portfolio et un cas intégrateur par jour du bloc 2 du livre d'intégration.

Intégrer l'utilisation de l'application « Petit bambou » dans la planification des séances d'étude. 15 minutes de relaxation avant et après chaque séance d'étude.

Rôle de la stagiaire: envoyer un modèle de calendrier pour le plan d'étude.

Semaines 5 à 7 (21 AVRIL-11 MAI)

Débuter la mise en œuvre du plan d'étude quotidien.

Cibler ses forces et difficultés lors des séances d'étude.

Reformuler au besoin le plan d'étude en fonction des difficultés et forces relevées.

Dates prévues de suivis.

31 mars- 7 avril- 14 avril- 21 avril- 28 avril- 5 mai- 12 mai- 19 mai

Difficultés rencontrées en lien avec les stratégies et activités retenues?

Commentaires de la stagiaire.

Signature:

Participant(e)

Stagiaire

Date

Date

Appendice F : Planification du déroulement et questions de l'atelier 1 : pratique et analyse de questions

**Planification du déroulement de l'atelier 1-
Pratique et analyse de questions**

Activité et description	Durée
<p>Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clarification du but de l'atelier • Clarification du déroulement de l'atelier • Échanges sur l'évolution de leur préparation 	10 min
<p>Analyse et réponses aux questions</p> <ul style="list-style-type: none"> • La première question et ses choix de réponses sont analysés en exemple par la stagiaire. • Analyse des autres questions et leurs choix de réponses faite par les finissantes-participantes (une question par finissante-participante) • Stagiaire invite les autres finissantes-participantes à contribuer à l'analyse au besoin. • Stagiaire répond aux questions au besoin, met l'accent sur les éléments de la démarche de soins infirmiers pour analyser les questions. • Renforcement positif par la stagiaire 	45 min
<p>Conclusion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retour sur l'atelier et son but • Rétroaction des finissantes-participantes • Détermination de la date du prochain atelier 	5 min

Questions de pratique

Concept à l'étude : DRAIN THORACIQUE*

Question : Vous prenez soins d'un client porteur d'un drain thoracique à la suite d'une lobectomie pulmonaire droite. Lors de l'évaluation initiale post opératoire, vous notez une fluctuation dans la chambre scellée sous l'eau du dispositif de drain thoracique. Quelle intervention infirmière appropriée devez-vous entreprendre?

- a. **Ne rien faire, mais continuer à surveiller l'état du client.**
- b. Appeler immédiatement le médecin.
- c. Vérifier l'insertion du tube thoracique.
- d. Ajouter plus d'eau dans la chambre scellée sous l'eau.

Explication : La fluctuation dans la chambre étanche est une constatation normale qui se produit lorsque le client respire. Aucune action n'est requise, sauf pour une surveillance continue du client. L'infirmière n'a pas besoin d'aviser le médecin. Un bouillonnement continu dans la chambre scellée sous l'eau indique une fuite d'air dans le système de drainage, par exemple à cause d'une connexion desserrée dans le tube thoracique. La chambre scellée sous l'eau doit être remplie initialement jusqu'à la ligne de 2 cm, et plus d'eau ne doit pas être ajoutée.

Concept à l'étude : PRODUITS SANGUINS*

Question : Avant de recevoir une transfusion de sang total, le laboratoire et la banque de sang ont besoin d'un échantillon de sang du patient. Quel test sera exécuté sur cet échantillon?

- a. Groupe sanguin et antigènes
- b. Groupe sanguin et analyse de sensibilité.
- c. Groupe sanguin et numérotation globulaire.
- d. **Groupe sanguin et compatibilité croisée.**

Explication : Un groupe sanguin et une concordance sont nécessaires pour assurer une correspondance entre le donneur de sang et le patient qui reçoit le sang. Un match incompatible pourrait entraîner des événements indésirables graves et même la mort. La numérotation globulaire différentiel et analyse de sensibilité ne sont pas nécessaires. Le dépistage du groupe sanguin et de l'antigène est incorrect; le test approprié est le dépistage du groupe sanguin et des anticorps, qui sera effectué dans le cadre du *crossmatch* (compatibilité croisée).

Concept à l'étude : PROMOTION DE LA SANTÉ*

Question : Un patient diagnostiqué d'un cancer du poumon qui reçoit un traitement de chimiothérapie signale des nausées et une perte d'appétit entraînant une diminution de l'apport alimentaire. Que devrait recommander l'infirmière pour promouvoir une nutrition adéquate? Conseiller au patient de :

- a. manger de petits repas tout au long de la journée.
- b. manger lorsqu'il ressent la faim.
- c. manger de gros repas, mais moins fréquemment.
- d. manger les aliments préférés pour augmenter l'appétit.

Explication : Le patient peut ne pas ressentir la faim en raison de nausées induites par la chimiothérapie, mais doit être encouragé à manger même s'il n'a pas faim. Encourager le patient à prendre de petits repas fréquemment tout au long de la journée peut aider à éviter les carences nutritionnelles et à améliorer la qualité de vie. La chimiothérapie peut provoquer des changements d'odeur ou de goût; une aversion pour les aliments préférés peut en résulter.

Question : Vous prenez soin d'un client qui vient de recevoir un diagnostic d'asthme. Lors de l'enseignement au client sur la réduction de l'exposition aux allergènes, laquelle des actions suivantes devriez-vous lui suggérer?

- a. Maintenir une humidité intérieure d'environ 80%.
- b. Privilégier les activités extérieures tôt le matin.
- c. Laver les draps et taies d'oreiller à l'eau froide.
- d. Couvrir les oreillers et matelas avec des housses en plastique.

Explication : Étant donné que la poussière et les acariens présents dans les oreillers et les matelas peuvent déclencher des crises d'asthme aiguës, l'infirmière doit apprendre au client à les couvrir avec des étuis en plastique. Le maintien de l'humidité intérieure entre 40% et 50% aide à réduire l'exposition du client aux moisissures et au pollen. Les niveaux d'allergènes sont les plus élevés à l'extérieur tôt le matin, le client doit donc éviter de travailler à l'extérieur pendant cette période. Les draps et taies d'oreiller doivent être lavés à l'eau chaude pour réduire l'exposition du client aux allergènes.

Concept à l'étude : SOINS DES PLAIES*

Question : Un client qui a subi une chirurgie abdominale a maintenant une incision ouverte béante en raison d'un retard de cicatrisation. L'infirmière doit irriguer la plaie avec une seringue à piston et une solution saline stérile normale et soigner la plaie. Laquelle des procédures suivantes est correcte?

- a. Instiller rapidement un jet de solution d'irrigation dans la plaie pour éliminer les débris.
- b. Appliquer un pansement humide à sec sur la plaie après l'irrigation.
- c. Humidifier la zone autour de la plaie avec une solution saline normale après l'irrigation.
- d. Irriguer lentement et en continu jusqu'à ce que la solution devienne claire ou que toute la solution soit utilisée.**

Explication : Pour éliminer efficacement les débris tissulaires et le drainage, l'infirmière doit irriguer lentement la plaie jusqu'à ce que la solution devienne claire ou que toute la solution soit utilisée. La solution d'irrigation doit toujours être instillée lentement et doucement, car une instillation rapide ou forcée peut endommager les tissus. Après l'irrigation, la zone autour de la plaie doit être séchée, car son humidification favorise la croissance des micro-organismes et l'irritation de la peau. Lorsque la zone est sèche, un pansement stérile plutôt qu'un pansement humide à sec doit être appliqué.

Concept à l'étude : VALEURS ÉTHIQUES*

Question : Vous expliquez les avantages et les effets secondaires des médicaments à un client ayant des antécédents de psychose. Le frère du client, qui l'accompagne, vous déclare: « Vous perdez votre temps à lui expliquer les choses. Il ne comprend pas. » D'après votre compréhension du consentement éclairé, lequel des énoncés suivants guide votre réponse?

- a. Les clients en psychose sont inaptes à comprendre l'information et donc à donner leur consentement éclairé.
- b. Quel que soit l'âge ou l'état des clients, le consentement éclairé est un élément important de leur prise en charge efficace.
- c. La présence de la famille lors de la présentation des options de traitements au client respecte le consentement éclairé.**
- d. Les clients en psychose comprennent au moins une partie de l'information et sont aptes à donner leur consentement éclairé.

Explication : L'utilisation du consentement éclairé permet au client et à l'infirmière de travailler en partenariat dans l'élaboration et la réalisation des objectifs de traitement. Même les clients ayant des antécédents de psychose ont le droit d'être informés de leurs risques et avantages liés au traitement. Il n'est pas approprié pour l'infirmière de supposer que le client ne comprend pas les informations fournies sans obtenir de commentaires de sa part. Un tiers n'est pas tenu d'être présent à moins que le client ne puisse donner son consentement éclairé. Dans le cas d'un client mineur ou légalement incapable, un tuteur ou un parent légalement nommé doit donner son consentement éclairé pour le traitement.

**Appendice G : Planification du déroulement de l'atelier 2 : visionnement collectif de la série
« Si l'examen m'était conté » de l'OIIQ**

Planification du déroulement de l'atelier 2

Visionnement et discussion- TEAMS

« Si l'examen m'était conté »

Activité et description	Durée
<p>Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clarification du but de l'atelier • Clarification du déroulement de l'atelier • Échanges sur l'évolution de leur préparation 	10 min
<p>Visionnement et discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visionnement de chaque capsule vidéo par partage d'écran de la stagiaire. • Stagiaire invite les finissantes-participantes à exprimer leurs impressions et poser leurs questions après chacune des capsules vidéo. • Stagiaire répond aux questions au besoin, clarification de concepts si besoin après chacune des capsules vidéo. • Renforcement positif par la stagiaire 	45 min
<p>Conclusion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retour sur l'atelier et son but • Rétroaction des finissantes-participantes 	5 min

Appendice H : Formulaire d'appréciation et commentaires

1. Dans le cadre du projet d'élaboration et de mise à l'essai d'un suivi personnalisé de préparation à l'examen professionnel, auquel vous avez participé, à quel degré diriez-vous que vous êtes en accord avec les affirmations suivantes.

	Très en accord	Moyennement en accord	Peu en accord	Pas du tout en accord
L'évaluation de mes besoins individuels en lien avec la préparation à l'examen professionnel ont bien été ciblés.				
Le plan de préparation individualisé a tenu compte de mes besoins individuels exprimés lors de la première rencontre d'évaluation des besoins.				
Le projet sur une base générale a permis de répondre à mes besoins individuels en lien avec la préparation à l'examen professionnel de l'OIIQ.				
Je recommanderai ce projet à des finissants.				

Commentaires :

--

2. À quel degré diriez-vous que chacune des activités suivantes du projet vous ont aidé dans votre processus de préparation personnelle à l'examen professionnel de l'OIIQ.

	Très aidant	Moyennement aidant	Peu aidant	Pas du tout aidant
Coconstruction du plan de préparation individualisé.				
Suivis personnels via téléphone/courriel/médias sociaux.				
Ateliers sur le contenu de l'examen et l'analyse des questions/réponses.				

Commentaires :

--

Formulaire d'évaluation et de commentaires

Projet : Élaboration et mise à l'essai d'un suivi personnalisé pour des étudiantes finissantes d'un programme de soins infirmiers se préparant à l'examen professionnel. © Rose Madlie Jean-Baptiste_2020

3. Parmi les outils proposés (outils de gestion de stress, visionnement de capsules vidéo, portfolio, préparation d'un plan d'étude, etc.) dans votre plan de préparation individualisé ou mis à votre disposition en groupe (aide-mémoire processus d'autocorrection des questions, aide-mémoire stratégies pour réussir vos examens) lesquels vous ont été les plus utiles. Pourquoi?

Commentaires :

4. Parmi les outils proposés dans votre plan de préparation individualisé ou mis à votre disposition en groupe, lesquels vous ont été les moins utiles. Pourquoi?

Commentaires :

5. De quelle manière le contexte de la pandémie COVID-19 a-t-il affecté la réalisation de votre plan de préparation individualisé?

Commentaires :

Merci de vos rétroactions.

Appendice I : Résultats du formulaire d'appréciation et commentaires

1. Dans le cadre du projet d'élaboration et de mise à l'essai d'un suivi personnalisé de préparation à l'examen professionnel, auquel vous avez participé, à quel degré diriez-vous que vous êtes en accord avec les affirmations suivantes.

	Très en accord	Moyennement en accord	Peu en accord	Pas du tout en accord
L'évaluation de mes besoins individuels en lien avec la préparation à l'examen professionnel ont bien été ciblés.	N = 4			
Le plan de préparation individualisé a tenu compte de mes besoins individuels exprimés lors de la première rencontre d'évaluation des besoins.	N = 4			
Le projet sur une base générale a permis de répondre à mes besoins individuels en lien avec la préparation à l'examen professionnel de l'OIIQ.	N = 4			
Je recommanderai ce projet à des finissants.	N = 4			

Commentaires :

<ul style="list-style-type: none"> • Le projet m'a aidé à déterminer mes besoins individuels en lien avec la préparation à l'examen professionnel et y a bien répondu. • À l'aide de ce projet, j'ai pu prendre connaissance des ressources disponibles afin de construire et rédiger mon plan d'étude pour me préparer à l'examen professionnel. • Le projet m'a énormément aidé à diminuer mon anxiété face à la préparation à l'examen de l'Ordre. Je ne savais pas où commencer alors quand vous avez présenté votre programme, je me suis tout de suite inscrite. • Le projet m'a permis d'acquérir des outils adéquats pour répondre à mes besoins de gestion d'anxiété. • Ce genre de programme devrait être offert à tous ceux qui en manifesteront le besoin.

2. À quel degré diriez-vous que chacune des activités suivantes du projet vous ont aidé dans votre processus de préparation personnelle à l'examen professionnel de l'OIIQ.

	Très aidant	Moyennement aidant	Peu aidant	Pas du tout aidant
Coconstruction du plan de préparation individualisé.	N = 3	N = 1		
Suivis personnels via téléphone/courriel/médias sociaux.	N = 4			
Ateliers sur le contenu de l'examen et l'analyse des questions/réponses.	N = 4			

Commentaires :

- La co-construction du plan de préparation personnalisé m'a aidée à préparer et à débiter mon étude à l'aide de plusieurs outils, en plus d'augmenter ma motivation.
- La co-construction du plan de préparation personnalisé m'a aidé à structurer et organiser mon étude.
- Le suivi hebdomadaire me permettait de me donner des objectifs et de garder ma motivation.
- Les suivis hebdomadaires m'ont aidé à maintenir à jour les objectifs fixés. Les suivis rendaient l'expérience très sérieuse.
- Les ateliers m'ont aidé à mieux comprendre le contenu de l'examen professionnel, à améliorer mon raisonnement clinique et à diminuer mon stress.
- Les ateliers en groupe m'ont permis d'approfondir et de consolider mes connaissances et de réfléchir à des stratégies de résolution de problèmes différentes.
- La disponibilité de l'accompagnatrice, surtout en contexte de pandémie, a permis de créer un lien de confiance pour coconstruire le plan de préparation personnalisé.

3. Parmi les outils proposés (outils de gestion de stress, visionnement de capsules vidéo, portfolio, préparation d'un plan d'études, etc.) dans votre plan de préparation individualisé ou mis à votre disposition en groupe (aide-mémoire processus d'autocorrection des questions, aide-mémoire stratégies pour réussir vos examens) lesquels vous ont été les plus utiles. Pourquoi?

Commentaires :

- Le portfolio m'a permis d'organiser mon étude de façon structurée et d'avoir un plan d'étude détaillé. Le visionnement des capsules vidéo a diminué mon anxiété en lien avec le contenu de l'examen.
- Le plan de préparation m'a permis de me fixer un objectif et de m'accorder un délai raisonnable pour l'atteindre.
- Le portfolio m'a permis d'organiser mon étude et de classer mes notes de cours en fonction de mes difficultés.
- Les outils de gestion d'anxiété m'ont été les plus utiles, car c'est surtout l'anxiété qui influence ma performance lors des évaluations.
- La capsule vidéo concernant le déroulement de l'examen m'a permis de calmer mon anxiété vis-à-vis cette journée, car j'ai plus d'informations pour me préparer mentalement.
- Grâce aux outils suggérés lors de l'accompagnement, j'ai pu gérer et diminuer mon anxiété face à la préparation de l'examen professionnel.

4. Parmi les outils proposés dans votre plan de préparation individualisé ou mis à votre disposition en groupe, lesquels vous ont été les moins utiles. Pourquoi?

Commentaires :

- J'ai trouvé que tous les outils mis à ma disposition étaient utiles.
- Tous les outils mis à ma disposition ont été très constructifs.
- Les outils qui pouvaient m'aider ont été bien ciblés, donc chaque outil a été utile pour moi.
- Étant déjà habitué à développer des plans d'étude, l'accompagnement pour en réaliser un ne m'était pas nécessaire. Cependant, l'étape en tant que telle était indispensable dans le cheminement.

5. De quelle manière le contexte de la pandémie COVID-19 a-t-il affecté la réalisation de votre plan de préparation individualisé?

Commentaires :

- Le temps que je puisse accorder à ma préparation fut diminué et ma motivation fut également affectée.
- Cela n'a pas retardé ma préparation, mais a retardé l'application du plan jusqu'à la fin de ma session, car il a fallu s'adapter aux nouvelles conditions.
- J'ai dû faire une pause pour me préparer à mon examen de fin de session.
- Après la première rencontre, nous n'avons eu aucune rencontre en présence. C'étaient des suivis téléphoniques et les ateliers se faisaient à l'aide de Microsoft Teams. Cependant, c'étaient d'agréables alternatives.