

RAPPORT DE VÉRIFICATION PARTICULIÈRE

EXAMEN D'ADMISSION À LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE(IER) (SÉANCE DU 26 SEPTEMBRE 2022)

RAPPORT D'ÉTAPE 3, PARTIE IV : RÉSUMÉ DE
LITTÉRATURE

COMMISSAIRE À L'ADMISSION AUX PROFESSIONS

Octobre 2023

Numéro de dossier

5300-22-001

Profession(s) concernée(s)

Infirmière et infirmier

Le présent document est publié sur les pages Web du commissaire du site de l'Office des professions du Québec à l'adresse suivante :

<https://www.opq.gouv.qc.ca/commissaire/publications>.

Pour tout renseignement, s'adresser au bureau du commissaire :

500, boulevard René-Lévesque Ouest

6e étage, bureau 6.500, C.P. 40

Montréal (Québec) H2Z 1W7

Téléphone : 514 864-9744

Sans frais : 1 800 643-6912

Télécopieur : 514 864-9758

Courriel : commissaire@opq.gouv.qc.ca

Tous droits réservés pour tous les pays

© Gouvernement du Québec, 2023

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	1
2. SURVOL HISTORIQUE DE LA PANDÉMIE ET DES MESURES PRISES DANS LES MILIEUX DE FORMATION	1
3. DÉFIS POUR LA FORMATION	2
3.1 Changements dans les méthodes d'enseignement.....	2
3.2 Interruptions et report de stage clinique	2
3.3 Formation axée sur le COVID-19	3
3.4 Impact sur la santé mentale et le bien-être.....	3
4. EFFETS MITIGÉS SUR LA FORMATION	3
4.1 Opportunités d'apprentissage pratique	3
4.2 Apprentissage en ligne et interactions directes.....	4
4.3 Formation dans des domaines spécifiques.....	4
4.4 Émergence d'occasions d'innovation	4
5. PEUT-ON CONCLURE?.....	4
5.1 Des effets sur l'admission à la profession.....	4
5.2 Des retombées positives	5
5.3 Des effets variables et non généralisables.....	6
BIBLIOGRAPHIE.....	7

ABRÉVIATIONS

ACESI :	Association canadienne des écoles de sciences infirmières
ANI :	Associations nationales d’infirmières (ers) (ANI)
CHSLD :	Centres d’hébergement de soins de longue durée
CII :	Conseil international des infirmières (iers)
CSE :	Conseil supérieur de l’éducation
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
RPA :	Résidences privées pour aînés

AVANT-PROPOS

Le Rapport d'étape 3 est le dernier rapport d'étape de la vérification. Il porte notamment sur la formation et la préparation des personnes candidates à la profession infirmière en temps de pandémie. Il est constitué des documents suivants :

- [Partie I](#) : conclusions sur la formation des personnes candidates en temps de pandémie et sur les suites au Rapport d'étape 2, recommandations ;
- [Partie II](#) : analyse de l'expérience des établissements d'enseignement en temps de pandémie ;
- [Partie III](#) : analyse de l'expérience des personnes candidates relative à leur formation en temps de pandémie ;
- [Partie IV](#) : résumé de littérature (présent document).

Tous ces documents sont disponibles sur les [pages Web du commissaire](#).

1. INTRODUCTION

À la suite des résultats de l'examen de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec à sa séance du mois de septembre 2022, le Commissaire à l'admission aux professions a lancé une vérification particulière (enquête) concernant l'examen professionnel en vue de l'admission à la profession d'infirmière(ier) au Québec. Cet examen est sous la responsabilité de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'Ordre »). La vérification porte sur l'examen en tant que tel, de même que sur la formation et la préparation à l'examen des personnes candidates.

Le présent document est un résumé de littérature sur le sujet du rapport d'étape 3 de la vérification, soit la formation et la préparation des personnes candidates en temps de pandémie. Il s'agit ici d'exposer le propos issu d'études et de recherches publiées sur la question.

2. SURVOL HISTORIQUE DE LA PANDÉMIE ET DES MESURES PRISES DANS LES MILIEUX DE FORMATION

L'urgence sanitaire déclarée le 13 mars 2020 a impliqué une suspension des services éducatifs et d'enseignement dans les établissements d'enseignement du Québec dès le 16 mars, et ce jusqu'au 27 mars puis a été prolongée au 1^{er} mai 2020.

Compte tenu de l'évolution de la situation, les établissements d'enseignement se sont préparés pour offrir la formation à distance, alors que d'autres, surtout aux études supérieures, étaient déjà en mesure de l'offrir ou en voie de le faire. La population étudiante des programmes liés aux domaines de la santé a été invitée à soutenir le réseau de la santé alors que les milieux cliniques de formation ont dû faire face à des mesures de santé publique contraignantes : visites restreintes dans les CHSLD, les RPA, les centres cliniques et hospitaliers.

Le renforcement des mesures sanitaires a été appliqué dès l'été 2020, forçant les milieux de formation à s'adapter pour préparer la rentrée de l'automne 2020. En février 2021, un retour partiel de la population étudiante sur les campus collégiaux et universitaires a eu lieu avec une restriction des taux d'occupation des lieux et la mise en application fortement recommandée de méthodes d'apprentissages en mode hybride.

Ce ne sera qu'à partir de mai 2021, qu'un début d'assouplissement des mesures sociosanitaires sera mis en place. La rentrée d'automne 2021 s'est effectuée avec certaines restrictions, notamment le taux d'occupation des lieux et la mise en place du passeport vaccinal pour accéder aux établissements de santé et aux milieux de vie. À partir de janvier 2022, les mesures d'assouplissement ont finalement été progressivement mises en

place avec une levée de l'urgence sanitaire durant l'été 2022 [Conseil supérieur de l'éducation [CSE], 2021; Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2022].

La crise sociosanitaire a eu des répercussions dans la plupart des programmes de formation dont ceux du domaine de la santé, ainsi que dans les milieux cliniques et chez les individus. Parmi les associations nationales d'infirmières (ers) du Conseil international des infirmières (ers), 73 % d'entre elles rapportaient, à partir de renseignements récoltés en août 2020, une perturbation de l'enseignement au premier cycle ainsi que dans les milieux cliniques [Conseil international des infirmières [CII], 2021]. En réponse à l'urgence sociosanitaire, différentes mesures ont été mises en place pour assurer la formation professionnelle tout en atténuant les risques reliés à la pandémie de COVID-19. Malgré les perturbations, la plupart de la population étudiante en sciences et soins infirmiers a pu progresser dans son programme pour assurer un support au système de santé.

3. DÉFIS POUR LA FORMATION

Les programmes de formation dans le milieu de santé ont dû s'adapter assez rapidement pour répondre aux nouveaux défis posés par la situation sociosanitaire [Agu et al. 2021; Dedeilia et al. 2020; Downey et al. 2023; Kells et Jennings Mathis, 2023; Leaver et al. 2022; Rose, 2020].

3.1 Changements dans les méthodes d'enseignement

La pandémie a entraîné une transition rapide vers l'apprentissage en ligne et à distance dans de nombreux programmes de formation du domaine de la santé. Les établissements d'enseignement ont dû adopter des outils technologiques tels que les classes virtuelles, les webinaires et les plateformes d'apprentissage en ligne pour permettre la continuité de l'enseignement, alors qu'auparavant ces outils de support aux apprentissages étaient considérés comme des alternatives. Cette situation a induit des ajustements dans les méthodes d'enseignement et a nécessité une adaptation rapide de la part des formateurs et des personnes étudiantes. L'enquête du CII [CII, 2021] a mis en évidence que 57 % des associations nationales d'infirmières(iers) ont mentionné l'effet positif de la situation sociosanitaire dans le secteur de l'éducation.

3.2 Interruptions et report de stage clinique

La population étudiante ayant une formation clinique notamment en médecine, en soins infirmiers et en pharmacie, a été confrontée à des interruptions ou des reports de ses stages cliniques. L'enquête du CII [CII, 2021] a montré que 46 % des pays concernés par l'étude ont connu des retards ou des annulations de stage clinique dans la population étudiante en soins infirmiers. De plus, 41 % rapportaient que les stages avaient dû être limités à certains domaines de spécialités cliniques. Les hôpitaux et les cliniques ont dû réduire les activités non essentielles, ce qui a limité les opportunités de formation pratique. En réponse à la

pandémie de COVID-19, certaines personnes étudiantes ont été redéployées pour soutenir les services en soins cliniques, ce qui a eu un impact sur leur formation spécialisée.

3.3 Formation axée sur le COVID-19

La pandémie a nécessité une formation spécifique sur le COVID-19 pour les professionnels de la santé. Les établissements d'enseignement ont dû mettre en place des programmes de formation accélérés pour enseigner les protocoles de prévention et de sécurité et de contrôle des infections, ainsi que les meilleures pratiques pour la prise en charge des patients affectés par le COVID-19. Cela a ajouté une pression supplémentaire sur les programmes de formation existants et a exigé des ressources supplémentaires. L'accent a dû être mis sur les compétences en communication et sur le travail d'équipe dans des environnements de soins perturbés.

3.4 Impact sur la santé mentale et le bien-être

La pandémie a eu un impact significatif sur la santé mentale et le bien-être de la population étudiante et également chez les professionnels de la santé. L'incertitude, le stress et la charge de travail accrue dans le domaine de la santé ont contribué à une augmentation des niveaux de stress, d'anxiété et de dépression parmi les personnes étudiantes. Les établissements d'enseignement ont dû renforcer les services de soutien psychologique et offrir des ressources supplémentaires pour aider les étudiants(es) à faire face aux difficultés. Plusieurs autres facteurs multidimensionnels tels que l'état de santé, les conditions de travail et le bien-être ont contribué également à l'épuisement professionnel qui s'est manifesté chez la plupart des professionnels de la santé en exercice.

4. EFFETS MITIGÉS SUR LA FORMATION

Les changements survenus pour répondre aux nouveaux défis ont eu des effets mitigés sur la formation des professionnels de la santé et, par conséquent, sur leur champ d'exercice [ACESI, 2021; Austin, 2023; Brondani et Donnelly, 2020; Dedeilia et al. 2020; Downey et al. 2023; Dutta et al. 2021; Hayden et al. 2014; Martin et al. 2023; Rose, 2020].

4.1 Opportunités d'apprentissage pratique

Les interruptions de stage clinique et la réduction des activités non essentielles dans les établissements de santé ont limité les opportunités d'apprentissage pratique pour les personnes étudiantes en formation. Cela a pu entraîner une diminution de l'acquisition de compétences cliniques spécifiques et une exposition réduite à certains domaines d'activités professionnelles. Cependant, la pénurie de professionnels de la santé accentuée par la crise sociosanitaire a permis à des personnes étudiantes de s'engager et d'être exposées au milieu clinique en situation d'urgence sanitaire et de leur offrir des opportunités hors de leur cursus traditionnel de formation.

4.2 Apprentissage en ligne et interactions directes

Bien que les apprentissages en ligne soient des méthodes validées dans les milieux de la formation depuis longtemps, leur utilisation était plutôt occasionnelle avant l'urgence sociosanitaire. Le système d'éducation a dû changer drastiquement en quelques semaines pour permettre la continuité de l'enseignement pendant la pandémie. Certaines limitations relevant d'un enseignement complètement en ligne par rapport à l'apprentissage en personne ont été mises en évidence. Les interactions directes avec les patients, le corps enseignant et les pairs ont parfois été perdues lors des sessions virtuelles, ce qui aurait pu affecter l'apprentissage pratique et les compétences relationnelles. Par ailleurs, différents types de simulation virtuelle ont été introduits dans des programmes de formation où ils n'avaient pas été utilisés auparavant. Dans certains cas, la simulation virtuelle a pu remplacer les activités d'apprentissage en face à face lors d'exercices cliniques ou pour des activités de laboratoire, ce qui a permis de conserver les interactions individuelles.

4.3 Formation dans des domaines spécifiques

La nécessité de faire face à l'urgence dans certains départements hospitaliers de spécialité, notamment la chirurgie, a parfois conduit à une réduction de la formation dans ces domaines. Les occasions d'exposition pour certains étudiants ont donc pu affecter la préparation des futurs professionnels de la santé à certains défis propres à leur domaine. Cependant, certains établissements d'enseignement ont permis le report des stages dans ces milieux ou bien ont intégré des outils d'apprentissage alternatifs pour assurer la continuité de la formation dans des domaines de spécialisation.

4.4 Émergence d'occasions d'innovation

Malgré les défis, la situation sociosanitaire a également créé de nouvelles occasions d'acquérir des compétences et d'innover dans le domaine de la santé. Les professionnels de la santé ont dû s'adapter rapidement aux technologies de la santé numérique, à la télémédecine et aux pratiques de soins virtuels. Ces compétences sont précieuses, car à l'avenir elles peuvent améliorer l'accès aux soins et la prestation des services de santé [Association canadienne des écoles de sciences infirmières [ACESI], 2021].

5. PEUT-ON CONCLURE ?

5.1 Des effets sur l'admission à la profession

Compte tenu du choc soudain provoqué par la pandémie de COVID-19 et de la diversité des stratégies mises en place par les programmes de formations en soins infirmiers pour le contrer, il n'est pas étonnant de constater les effets mitigés sur les résultats à l'examen professionnel des personnes candidates.

Des études ont mis en évidence des taux de réussite à l'examen menant au permis d'exercer la profession en 2022 (NCLEX-RN aux États-Unis) légèrement inférieurs aux années précédentes [Austin, 2023; Feeney, 2023] alors que d'autres ont noté que leurs taux de réussite à l'examen étaient demeurés stables pendant la pandémie comparativement aux trois années précédentes, illustrant que les stratégies mises en place dans les programmes de formation avaient été efficaces [Jeffries et al. 2021].

Le lien de causalité entre les ajustements effectués dans les programmes de formation et les résultats à un examen professionnel n'a pas été clairement établi dans les études, suggérant que les mesures d'adaptation mises en place dans les programmes de formation ne sont pas les uniques facteurs ayant contribué aux résultats des examens professionnels. Les raisons invoquées demeurent multifactorielles [Austin, 2023; Feeney, 2023; Jeffries et al. 2021; Martin et al. 2023].

Par ailleurs, il est vrai de considérer que la perturbation soudaine de la prestation des services de santé, la réalisation parfois compromise des stages nécessaires pour terminer le programme de formation et le besoin grandissant de personnel infirmier pour faire face à la situation ont dû demander une certaine flexibilité des ordres professionnels pour réduire les barrières réglementaires tout en assurant la protection du public. Ces mesures ont pu engendrer un risque de manque de confiance envers le système de santé et la crainte de ne pas être pris en charge par des infirmières(iers) qui ne sont pas suffisamment formées(és) [Agu et al. 2021; CSE, 2021; Myles et al. 2023].

5.2 Des retombées positives

De nombreux établissements ont mis en place des stratégies pour assurer la continuité de l'enseignement et le développement des compétences nécessaires pour y faire face. L'utilisation de la simulation virtuelle dans la formation en sciences et en soins infirmiers a été favorisée avec le début de la pandémie notamment en milieux de stage, ce qui a permis d'offrir un outil d'apprentissage qui, à l'avenir, combiné aux cours en présentiel et aux stages en milieu clinique pourraient s'avérer une expérience d'apprentissage efficace et significative [Dutta et al. 2021; Jeffries et al. 2021; Martin et al. 2023].

Certaines retombées ont donc été positives sur les apprentissages et la gestion des études, permettant à des établissements d'enseignement de conserver les adaptations innovantes qu'ils avaient mises en place [Godue-Couture et Harvey, 2021].

D'autre part, au-delà des retombées dans les milieux de formation, cette crise sociosanitaire a amené à réfléchir à la prise en charge des personnes vulnérables, à l'importance du leadership collaboratif des établissements d'enseignement et des milieux cliniques ainsi que sur les enjeux des professionnels dans le domaine de la santé [Brondani et Donnelly, 2020; Downey et al. 2023; Hayes et McCauley, 2021].

5.3 Des effets variables et non généralisables

Les effets délétères sur la formation des professionnels de la santé peuvent varier en fonction du pays, de l'institution et du champ d'exercice. Il est difficile de généraliser et d'affirmer de manière absolue que les professionnels de la santé formés pendant la période de la pandémie sont moins bien formés [Dedeilia et al. 2023; Martin et al. 2023].

Certains aspects de la formation en soins infirmiers ont été affectés. Cependant, il est important de reconnaître que les institutions d'enseignement et les programmes de formation ont fourni des efforts pour adapter leurs méthodes d'enseignement et leurs programmes afin de répondre aux circonstances exceptionnelles de l'urgence sociosanitaire.

L'expérience vécue durant la pandémie de COVID-19 par les personnes étudiantes n'est pas universelle et dépend de plusieurs autres facteurs que celui de la formation suivie, notamment géographique, démographique, socioéconomique et personnel. Les défis et les perturbations dans les méthodes traditionnelles de formation ont été documentés dans la littérature et ont pu engendrer des lacunes potentielles dans la formation didactique et clinique des personnes étudiantes. Cependant, il n'a pas été clairement établi que les professionnels de la santé formés pendant cette période sont moins compétents.

BIBLIOGRAPHIE

- Agu, C.F., Stewart, J., McFarlane-Stewart, N., Rae, T. (2021) COVID-19 pandemic effects on nursing education: looking through the lens of a developing country. *International Nursing Review*, 68: 153-158. <https://doi.org/10.1111/inr.12663>
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) 2021. Rapport du sondage sur la simulation virtuelle en formation infirmière. Consulté le 20 juin 2023. <https://www.casn.ca/fr/2021/05/rapport-du-sondage-sur-la-simulation-virtuelle-en-formation-infirmiere/>
- Austin, H.M. (2023) The effect of COVID-19 on nursing program passing scores. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(3): e84-e88. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.01.009>
- Brondani, M. & Donnelly, L. (2020) COVID-19 pandemic: Students' perspectives on dental geriatric care and education. *Journal of Dental Education*, 84: 1237-1244. <https://doi.org/10.1002/jdd.12302>
- Conseil international des infirmières (avril 2021) Note d'orientation du CII – La formation en soins infirmiers et les nouvelles générations d'infirmières durant la pandémie de COVID-19. Consulté le 15 juin 2023. <https://www.icn.ch/fr/node/1300>
- Conseil supérieur de l'éducation (2021) Revenir à la normale ? Surmonter les vulnérabilités du système éducatif face à la pandémie de COVID-19, *Rapport sur l'état et les besoins de l'éducation 2020-2021*, Québec, Le Conseil, 159 p.
- Dedeilia, A., Sotiropoulos, M.G., Hanrahan, J.G., Janga, D., Dedeilias, P., Sideris, M. (2020) Medical and surgical education challenges and innovations in the COVID-19 Era: A Systematic Review. *In Vivo*, 34(3 Suppl): 1603-1611. <https://doi.org/10.21873/invivo.11950>
- Dedeilia, A., Papapanou, M., Papadopoulos, A.N. et al. (2023) Health worker education during the COVID-19 pandemic: global disruption, responses, and lessons for the future - a systematic review and meta-analysis. *Human Resources for health*, 21: 13. <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00799-4>
- Downey, E., Fokeladeh, H.S., Catton, H. What the COVID-19 pandemic has exposed: the findings of five global health workforce professions. Geneva: World Health Organization; 2023 (Human Resources for Health Observer Series No. 28). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Dutta, S., Ambwani, S., Lal, H., Ram, K., Mishra, G., Kumar, T., Varthya, S.B (2021) The Satisfaction Level of Undergraduate Medical and Nursing Students Regarding Distant Preclinical and Clinical Teaching Amidst COVID-19 Across India. *Advances in Medical Education and Practice*, 12: 113-122. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S290142>

- Feeney, A. (2023) NCLEX-RN Pass rates fall to lowest point in the past decade. Consulté le 5 juillet 2023. [NurseJournal](#)
- Godue-Couture, C. & Harvey, G. (2021) Enseigner les soins infirmiers en temps de pandémie : pratiques enseignantes. *Revue hybride de l'éducation*, 4(6) : 46-56. <https://doi.org/10.1522/rhe.v4i6.1225>
- Hayden, J.K., Smiley, R.A., Alexander, M., Kardong-Edgren, S., Jeffries, P.R. (2014) The NCSBN national simulation study: A longitudinal, randomized, controlled study replacing clinical hours with simulation in prelicensure nursing education. *Journal of Nursing Regulation*, 5(2): S3-S40. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30062-4](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30062-4)
- Hayes, R. & McCauley, L. (2021) A guide to academic crisis response: strategies for nursing schools during COVID-19 and beyond. *Nurse Educator*, 46(1): 23-28. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000941>
- Institut national de santé publique. Ensemble des événements et mesures liées à COVID-19 en ordre chronologique. Compilation spéciale (2022) Consulté le 15 juin 2023. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>
- Jeffries, P., Cox, C., Dawn, K., Drenkard, K., Slaven-Lee, P., Tanner, J., & Wiersma, G. (2021) Obtaining clinical hours for students during the pandemic: Creative solutions. *Virginia Nurses Today*, 29(1): 20-21. [https://assets.nursingald.com/uploads/publication/pdf/2195/Virginia Nurses Today 2 21](https://assets.nursingald.com/uploads/publication/pdf/2195/Virginia_Nurses_Today_2_21)
- Kells, M., & Jennings Mathis, K. (2023). Influence of COVID-19 on the next generation of nurses in the United States. *Journal of Clinical Nursing*, 32: 359- 367. <https://doi.org/10.1111/jocn.16202>
- Leaver, C.A., Stanley, J., Goodwin Veenemama, T. (2022) Impact of the COVID-19 pandemic on the future of nursing education. *Academic Medicine*, 97(3S): p. S82-S89. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004528>
- Martin, B., Kaminski-Ozturk, N., Smiley, R., Spector, N., Silvestre, J., Bowles, W., Alexander, M. (2023) Assessing the impact of the COVID-19 pandemic on nursing education: A national study of prelicensure RN programs. *Journal of Nursing Regulation*, 14(1): S1-S67. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(23\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(23)00041-8)
- Myles, S., Leslie, K., Adams, T.L., Nelson, S. (2023) Regulating in the public interest: Lessons learned during the COVID-19 pandemic. *Healthcare Management Forum*, 36(1): 36-41. <https://doi.org/10.1177/08404704221112286>
- Rose, S. (2020) Medical student education in the time of COVID-19. *JAMA*, 323(21): 2131-2132. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5227>

