

**Le Conference
Board du Canada**

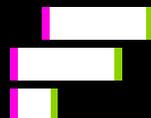
En partenariat avec le



De l'autre côté de l'écran

Le point de vue des enseignants en sciences infirmières sur l'apprentissage
expérientiel en ligne pendant la pandémie

Exposé des enjeux | 30 janvier 2023



Centre des **Compétences futures**

Le Centre des Compétences futures (FSC-CCF) est un centre de recherche et de collaboration d'avant-garde qui se consacre à préparer les Canadiens à réussir sur le marché du travail. Nous pensons que les Canadiens devraient avoir confiance dans leurs compétences pour réussir sur un marché en constante évolution. La communauté pancanadienne que nous formons collabore afin de repérer, d'éprouver et de mesurer rigoureusement des approches novatrices en matière d'évaluation et d'acquisition des compétences dont les Canadiens ont besoin pour réussir dans les jours et les années à venir, pour ensuite partager ces approches.

Le Centre des Compétences futures a été fondé par un consortium dont les membres sont l'Université Métropolitaine de Toronto, Blueprint ADE et le Conference Board du Canada.

Si vous souhaitez en savoir plus sur ce rapport et sur d'autres études sur les compétences réalisées par le FSC-CCF, allez à fsc-ccf.ca ou contactez-nous à info@fsc-ccf.ca.

fsc-ccf.ca

En partenariat
avec :



Le Conference
Board du Canada

Blueprint

Financé par le programme
des Compétences futures du
gouvernement du Canada.

Canada 

Table des matières

4

Principales conclusions

5

Introduction

10

Qu'allons-nous faire à présent?

11

Annexe A
Méthodologie

13

Annexe B
Bibliographie

Principales conclusions

- Selon la plupart des enseignants en sciences infirmières, il est possible d'enseigner en ligne certains cours théoriques ainsi que certains éléments de base de la formation clinique et de la formation en laboratoire. Cependant, la formation et les simulations virtuelles ne sont pas suffisantes pour préparer les élèves-infirmiers à leur métier. Les élèves doivent recevoir un enseignement en présentiel pour la majeure partie de leur formation en laboratoire et de leur formation clinique afin d'acquérir les compétences dont ils ont besoin pour remplir leurs fonctions.
- Beaucoup d'enseignants en sciences infirmières craignent que le fait de passer trop de temps en classes et en simulations virtuelles empêche les élèves-infirmiers d'acquérir des compétences sociales et émotionnelles comme la résilience, la communication et l'adaptabilité.
- Les enseignants en sciences infirmières indiquent majoritairement que les élèves ont besoin d'occasions d'apprentissage en présentiel pour développer leurs compétences et leur aptitude à la pensée critique, ce qui leur donnera la confiance indispensable pour prendre les bonnes décisions dans les situations d'urgence.
- La plupart des enseignants en sciences infirmières affirment que, malgré leurs défauts, les outils d'apprentissage en ligne sont là pour durer. Ces outils peuvent être particulièrement utiles pour les cours théoriques et rendent l'apprentissage plus souple et plus accessible pour certains élèves.
- Certains enseignants en sciences infirmières affirment avoir besoin de plus de ressources, de soutien et de formation pour optimiser la qualité et la mise en œuvre de l'apprentissage en ligne. Ils indiquent que le rapide passage à l'apprentissage en ligne a posé de nombreux problèmes, surtout pour les enseignants peu familiarisés avec les outils didactiques numériques.



Introduction

L'apprentissage expérientiel, ou apprentissage par la pratique, permet aux élèves de se former dans des situations réelles¹. Il les aide à développer leurs compétences techniques ainsi que leurs compétences sociales et émotionnelles, à découvrir leurs possibilités de carrière et à se fixer des objectifs². Habituellement, l'apprentissage expérientiel se déroule en présentiel, et les élèves acquièrent leurs compétences grâce à des exercices pratiques³. Cependant, la pandémie de COVID-19 a obligé de nombreux programmes utilisant l'apprentissage expérientiel à trouver d'autres modes d'enseignement⁴.

Au Canada, les programmes de sciences infirmières – qui reposent beaucoup sur l'apprentissage expérientiel – n'ont pas échappé à ce changement⁵. Dans de nombreux endroits, l'enseignement infirmier a dû rapidement passer des cours en présentiel aux cours en ligne afin que les élèves puissent poursuivre leur apprentissage pendant la pandémie⁶. Cet événement a donné l'occasion unique de savoir si l'apprentissage expérientiel pouvait se faire dans un cadre virtuel et de trouver de nouvelles méthodes qui pourraient même servir en dehors des confinements dus à la pandémie.

1 Grace et autres, « Experiential Learning in Nursing and Allied Health Education ».

2 Cheng et autres, « Experiential Learning Program to Strengthen Self-reflection and Critical Thinking ».

3 Burch et autres, « A Meta-analysis of the Relationship Between Experiential Learning and Learning Outcomes ».

4 Murray, « An Overview of Experiential Learning in Nursing Education »; et Bieler, *L'AIT dans le monde du travail post-pandémie*, p. 2.

5 Saba et Blanchette, *Petits et moyens employeurs (PME)*, p. 27.

6 Wallace et autres, « Nursing Student Experiences of Remote Learning ».



Cette note d'information présente brièvement les résultats des entretiens menés auprès de 20 professionnels de tout le Canada qui enseignent dans un programme menant au baccalauréat en sciences infirmières. Lors de ces entretiens, nous les avons interrogés à propos de l'incidence de la pandémie sur la formation et des effets du passage à la formation en ligne pour les élèves. (Pour en savoir plus sur notre méthodologie, voir l'annexe A.)

Nous avons constaté qu'au Canada, si, avant même la pandémie, certains programmes de sciences infirmières utilisaient des outils d'enseignement virtuels (p. ex. pour les cours théoriques), cette utilisation s'était intensifiée avec l'écllosion de la COVID-19⁷. Ces outils peuvent compléter l'apprentissage en présentiel et permettre aux enseignants de se connecter avec leurs élèves. Cependant, beaucoup d'enseignants pensent que ces outils ne peuvent pas tout à fait apporter les mêmes avantages que l'apprentissage pratique qui se fait lors des stages cliniques et en laboratoire, lesquels restent indispensables pour la réussite et l'acquisition des compétences des élèves.

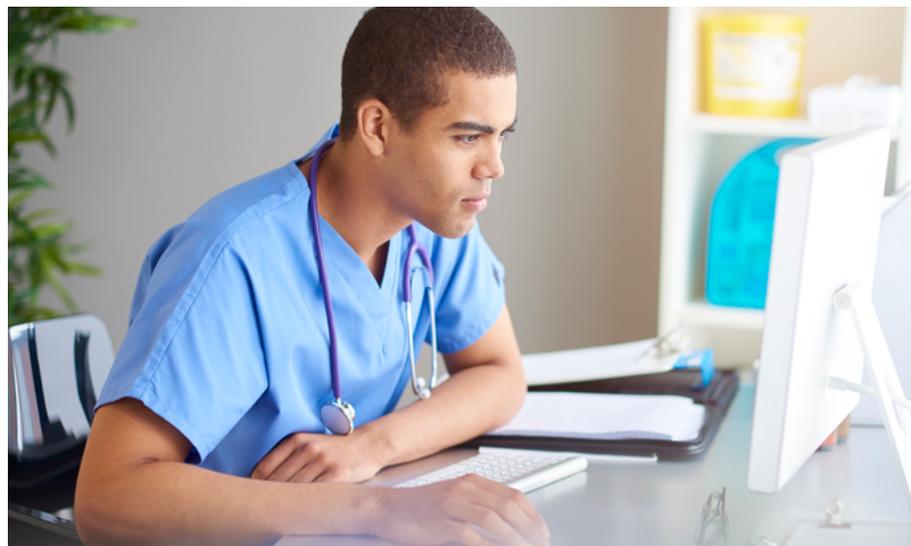
La plupart des enseignants en sciences infirmières laissent entendre que, malgré leurs défauts, les outils en ligne comme les simulations virtuelles et les logiciels de visioconférence continueront d'être utilisés. En effet, les enseignants peuvent donner leurs cours théoriques, assurer leurs heures de disponibilité et enseigner certains éléments basiques des stages cliniques et en laboratoire par Internet, sans que cela affecte beaucoup l'acquisition des compétences par les élèves.

7 Gordon et McGonigle, *Virtual Simulation in Nursing Education*, p. 72; et Tomietto et autres, « Nursing Education ».

Le passage au virtuel

La plupart des enseignants en sciences infirmières affirment qu'ils ont davantage utilisé la vidéoconférence et les outils de simulation virtuelle à cause de la pandémie. Ils laissent entendre que malgré les limites de ces outils, ceux-ci sont probablement là pour durer.

Les enseignants en sciences infirmières indiquent souvent que l'utilisation accrue des outils numériques est utile dans certaines situations. Ces outils sont particulièrement efficaces pour donner des cours théoriques, assurer les heures de disponibilité (via les plateformes de vidéoconférence comme Zoom et Microsoft Teams), et expliquer les expériences cliniques ou compléter des notions enseignées en présentiel⁸ (p. ex. à l'aide d'un logiciel de simulation). Beaucoup d'enseignants en sciences infirmières affirment qu'ils continueront d'utiliser ces outils en raison de la souplesse que ceux-ci apportent aux élèves.



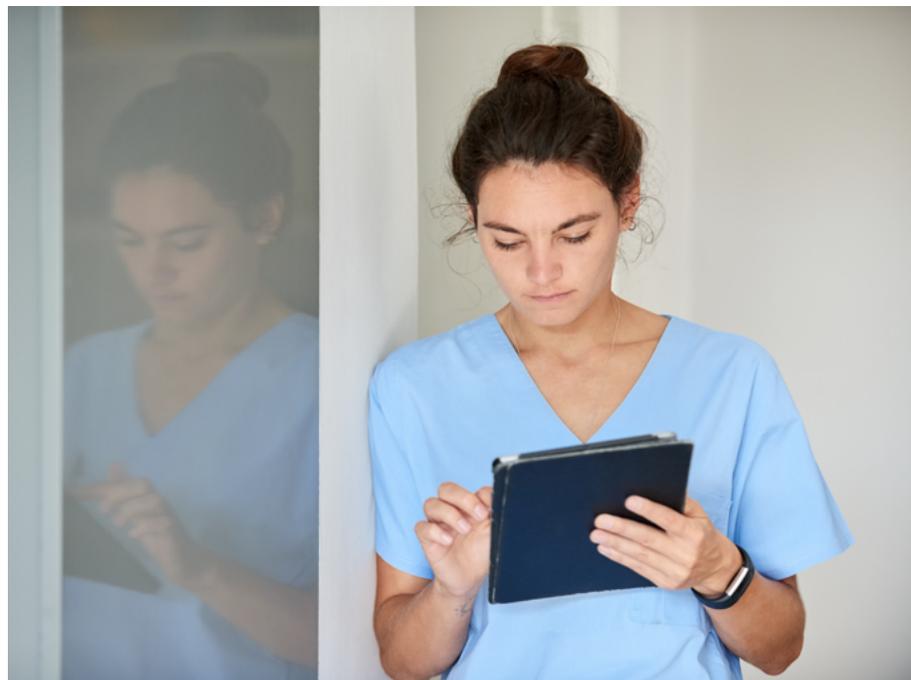
8 Dewart et autres, « Nursing Education in a Pandemic »; Wallace et autres, « Nursing Student Experiences of Remote Learning ».

Toutefois, certains enseignants soulignent les limites d'un recours continu à l'apprentissage virtuel⁹. Ainsi, quelques-uns laissent entendre que ce mode d'enseignement peut exclure les élèves ayant un accès limité à un ordinateur de bureau ou portable ou à l'Internet à haute vitesse.

La plupart des enseignants en sciences infirmières soulignent que l'apprentissage virtuel ne peut pas rivaliser avec l'acquisition de compétences pratiques dans un milieu clinique ou en laboratoire¹⁰, parce que, selon eux, la technologie n'est pas encore capable de reproduire toute la variabilité des situations réelles¹¹. Beaucoup d'enseignants trouvent difficile d'enseigner et de favoriser l'acquisition des compétences par des moyens virtuels, car ils ne peuvent pas suivre de près l'apprentissage de ces compétences en étant derrière un écran¹². Ils trouvent également difficile d'interagir avec les élèves, car beaucoup de ceux-ci n'allument pas leur caméra lors des cours en direct et ne participent pas aux discussions.

Certains enseignants pensent que dans un cadre virtuel, les élèves se sentent moins responsables, croient avoir droit à un traitement de faveur et sont plus susceptibles de tricher aux examens formels et informels¹³. Si tel est le cas, les enseignants en sciences infirmières craignent que les élèves qui préparent leur examen professionnel et qui commencent à exercer puissent manquer d'expérience ou de préparation¹⁴.

Ces craintes à propos de la malhonnêteté académique semblent justifiées. D'après de récentes études portant sur l'intégrité académique chez les élèves suivant des cours en ligne pendant la pandémie, les taux de malhonnêteté et de triche aux examens ont augmenté¹⁵.



9 Bogossian, McKenna et Levett-Jones, « Mobilising the Nursing Student Workforce in COVID-19 ».

10 Carolan et autres, « COVID 19: Disruptive Impacts and Transformative Opportunities ».

11 Sessions, Ness et Mark, « Exploring the Experiences of Nursing Faculty ».

12 Eycan et Ulupinar, « Nurse Instructors' Perception Towards Distance Education ».

13 Comas-Forgas et autres, « Exam Cheating and Academic Integrity Breaches ».

14 Keener et autres, « Student and Faculty Perceptions ».

15 Janke et autres, « Cheating in the Wake of COVID-19 »; Bilen et Matros, « Online Cheating Amid COVID-19 ».

Les compétences sociales et émotionnelles

Les interactions avec les patients et la gestion des situations hautement stressantes exigent d'avoir des compétences sociales et émotionnelles comme l'adaptabilité et la communication. Or, ces compétences peuvent être dures à développer en ligne.

Les enseignants en sciences infirmières considèrent souvent que la pandémie a affecté l'acquisition des compétences sociales et émotionnelles des élèves-infirmiers de deux façons : elle a provoqué de l'anxiété chez ces élèves et elle a engendré une dépendance excessive à l'égard de l'apprentissage virtuel¹⁶. Ils ont l'impression que les élèves sont plus facilement déstabilisés et moins résilients que ceux d'avant la pandémie¹⁷. Ainsi, les élèves ont du mal à s'adapter aux changements qui touchent leurs cours et aux nouvelles manières d'apprendre¹⁸. Ce constat est particulièrement préoccupant pour la plupart des enseignants, étant donné que l'adaptabilité et la résilience sont aussi des compétences sociales et émotionnelles importantes¹⁹. En effet, les nouveaux infirmiers doivent posséder ces compétences dès le début de leur carrière, car ils devront peut-être faire face à des situations qu'ils n'auront pas rencontrées pendant leur formation clinique²⁰.

Les enseignants considèrent majoritairement que le passage à l'apprentissage expérientiel en ligne et à l'utilisation excessive des outils virtuels a affecté l'acquisition par les élèves-infirmiers d'autres compétences sociales et émotionnelles, comme la communication verbale. Certains enseignants craignent que le manque de compétences en matière de communication et d'écoute – qui sont souvent acquises grâce au volet expérientiel de l'enseignement infirmier – puisse entraver la capacité des élèves à faire leur métier²¹.

Si les nouveaux infirmiers sont dépourvus de ces compétences sociales et émotionnelles, ils risquent d'être incapables de nouer une relation de confiance avec leurs patients, de collaborer et de communiquer au sein d'une équipe de soins, ou de gérer leurs propres émotions dans des situations hautement stressantes²². De solides compétences sociales et émotionnelles peuvent aider les nouveaux infirmiers à assurer leur propre bien-être et générer ainsi de meilleurs résultats pour les patients, augmenter le taux de conservation des effectifs et réduire les risques d'épuisement professionnel²³.

16 Michel et autres, « Undergraduate Nursing Students' Perceptions on Nursing Education ».

17 Fitzgerald et Konrad, « Transition in Learning During COVID-19 ».

18 Majrashi et autres, « Stressors and Coping Strategies Among Nursing »; Oducado et Estoque, « Online Learning in Nursing Education ».

19 National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, « Supporting the Health and Professional Well-Being of Nurses ».

20 Entretiens avec les participants.

21 Amsrud, Lyberg et Severinsson, « Development of Resilience in Nursing Students ».

22 Burch et autres, « A Meta-analysis of the Relationship Between Experiential Learning and Learning Outcomes »; Cheng et autres, « Experiential Learning Program to Strengthen Self-reflection and Critical Thinking »; Coker et autres, « Impacts of Experiential Learning Depth and Breadth ».

23 National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, « Supporting the Health and Professional Well-Being of Nurses ».

La confiance

La confiance est un aspect important du travail des infirmiers. Les infirmiers sont souvent confrontés à des situations hautement stressantes et doivent prendre des décisions difficiles qui peuvent changer la vie d'un patient²⁴.

La majorité des enseignants en sciences infirmières sont convaincus que les exercices pratiques effectués en présentiel, dans un milieu clinique ou en laboratoire, sont essentiels pour que les élèves prennent confiance en eux²⁵. Ils pensent qu'à cause du faible nombre de possibilités d'utiliser ce mode d'apprentissage dû à la pandémie, les élèves se sentent moins confiants que ne l'étaient ceux d'avant la pandémie²⁶. Certains enseignants indiquent que ce manque de confiance perçu peut susciter chez les élèves le syndrome de l'imposteur – à savoir le sentiment qu'ils n'ont pas les compétences que d'autres leur prêtent – lorsque ceux-ci commencent à exercer dans un cadre clinique. Ce sentiment d'imposture peut provoquer du stress ainsi qu'une impression de ne pas être à leur place, de l'angoisse et, dans les cas les plus graves, un épuisement professionnel²⁷.

La plupart des enseignants interrogés pensent que l'incidence de la pandémie sur l'enseignement infirmier n'aura aucune répercussion à long terme sur les compétences pratiques et la confiance en eux des élèves, car ceux-ci les acquerront une fois qu'ils exerceront. Cependant, la diminution de l'enseignement en présentiel pourrait rendre les nouveaux diplômés moins bien préparés à leur métier, ce qui signifie qu'ils auront peut-être moins de compétences et de confiance en eux quand ils commenceront à travailler.

Certains enseignants ne partagent pas cet avis, et ils estiment que les élèves actuels ont moins bien développé leurs compétences pratiques dans le domaine clinique et leur confiance en eux que les élèves qui ont été diplômés avant la pandémie. Ces enseignants pensent que les lacunes dans la formation de ces élèves auront des effets durables sur les capacités et la confiance de ceux-ci tout au long de leur carrière.

24 *Ibid.*

25 Entretiens avec les participants.

26 Amsrud, Lyberg et Severinsson, « Development of Resilience in Nursing Students ».

27 Park et autres, « Web-Based Experiential Learning Strategies ».

Les ressources disponibles pour les enseignants en sciences infirmières

La réussite des élèves passe par le soutien aux enseignants.

Selon beaucoup d'enseignants, le fait de ne pas être familiarisés avec l'enseignement virtuel leur a compliqué la tâche pour transposer les leçons en présentiel à un cadre virtuel. Certains affirment ne pas être habitués à utiliser des logiciels, tandis que d'autres ne savent pas comment interagir avec les élèves en ligne²⁸. Certains enseignants qui ne se sentaient pas bien préparés à ce rapide passage à l'enseignement en ligne espèrent recevoir une formation en compétences numériques qui les aidera à proposer des cours en ligne de qualité²⁹.

La plupart des enseignants se sentent déstabilisés et épuisés par les efforts qu'ils ont dû déployer pour fournir un enseignement en ligne de qualité³⁰. Comme certains enseignants sont aussi des infirmiers en activité, ils affirment que le risque d'épuisement professionnel est particulièrement élevé³¹. Ils insistent souvent sur l'importance de prévenir ce type d'épuisement avant que davantage d'enseignants et d'infirmiers quittent le métier³².

En fournissant aux enseignants les outils dont ils ont besoin pour adapter leurs connaissances et leurs leçons à un cadre virtuel, nous créerons un contexte d'apprentissage propice à l'acquisition des compétences³³. Quand l'enseignement est efficace, l'apprentissage l'est aussi³⁴.

28 Entretiens avec les participants.

29 Entretiens avec les participants.

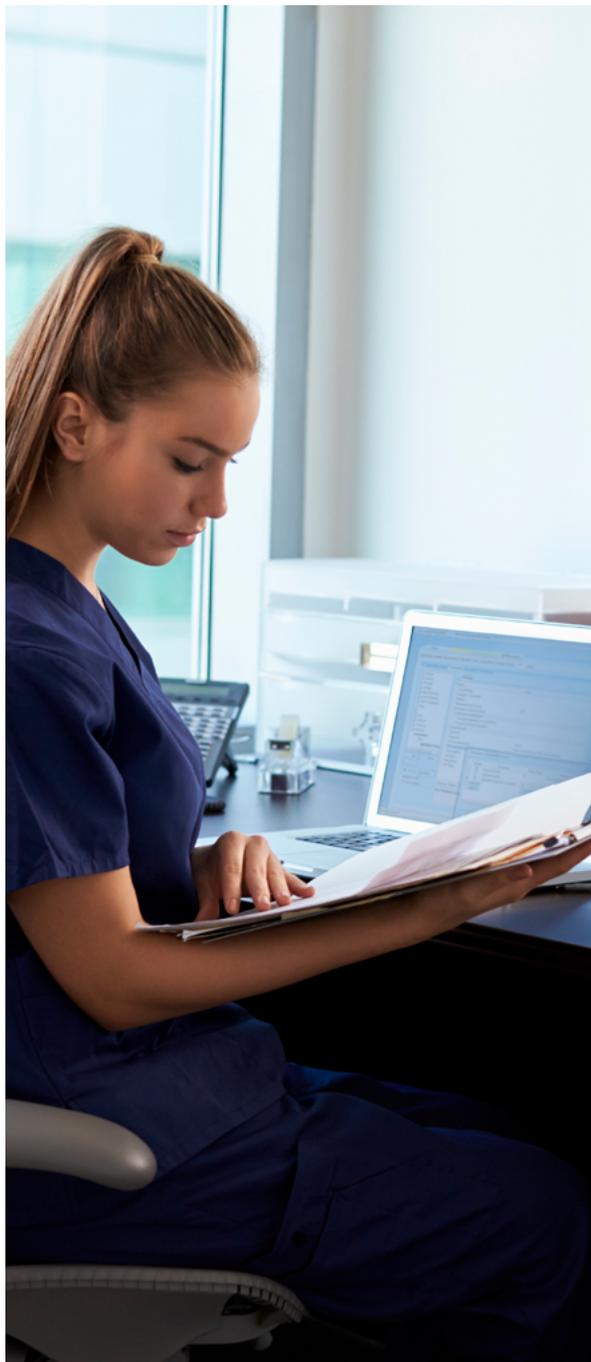
30 Peng et autres, « The Impostor Phenomenon Among Nursing Students and Nurses ».

31 Nowell et autres, « Perceptions and Nursing Demands and Experiences »; Statistique Canada, « Les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID 19, septembre à novembre 2021 ».

32 Entretiens avec les participants; Ulrich, Rushton et Grady, « Nurses Confronting the Coronavirus »; Ulrich et autres, « Critical Care Nurse Work ».

33 Statistique Canada, « Postes vacants, premier trimestre de 2021 »; Richardson et North, « Transition and Migration to Online Learning Environment »; Swaminathan et autres, « Evaluating the Effectiveness of an Online Faculty Development Programme ».

34 Horntvedt et autres, « Strategies for Teaching Evidence-Based Practice in Nursing Education ».



Qu'allons-nous faire à présent?

Pour mieux comprendre les effets de la pandémie sur l'enseignement infirmier au Canada, nous devons rassembler différents points de vue. Nous souhaitons étudier plus profondément la manière dont se déroule l'apprentissage expérientiel dans un cadre virtuel et la manière dont les apprenants sont touchés par ce changement touchant l'enseignement et l'apprentissage.

Pour approfondir les thèmes qui se dégagent de cette note d'information, nous réaliserons des entretiens auprès d'infirmiers récemment diplômés qui sont actuellement employés ainsi qu'auprès de spécialistes du secteur, comme des administrateurs d'hôpitaux et des spécialistes en simulation. Ces entretiens nous aideront à mieux comprendre les outils et les techniques les plus utiles dans l'apprentissage et la réussite des élèves-infirmiers tandis que nous traversons la pandémie ainsi que pour l'enseignement de demain.

Les conclusions de cette étude pourraient aider les responsables de l'enseignement postsecondaire à décider des investissements à faire pour favoriser l'acquisition de compétences par les élèves dans des programmes reposant habituellement sur l'apprentissage expérientiel en présentiel.

Il est important d'investir dans les technologies et les innovations qui sont les mieux à même de soutenir l'apprentissage expérientiel dans un cadre virtuel. Malgré leurs défauts actuels, les outils virtuels pourraient permettre aux personnes des régions rurales ou éloignées d'accéder à l'apprentissage expérientiel et être utilisés à plus grande échelle pour toucher un plus vaste éventail d'apprenants.

Les effets persistants de la pandémie au Canada démontrent la nécessité de nous préparer à faire face aux événements qui pourraient à l'avenir affecter notre capacité à nous réunir physiquement. L'investissement dans des solutions permettant d'organiser l'apprentissage expérientiel en mode virtuel peut aider les établissements d'enseignement à savoir comment réduire les perturbations pour les élèves et les enseignants lors des futures crises.

En investissant judicieusement aujourd'hui, nous pouvons aider les établissements d'enseignement postsecondaire canadiens à diplômer des élèves qui ont confiance en eux et qui deviendront des professionnels compétents.

Annexe A

Méthodologie

Contexte

Le présent projet visait à étudier les difficultés, les possibilités et les innovations liées à l'apprentissage expérientiel pendant la pandémie de COVID-19. Nous avons utilisé l'enseignement infirmier comme cas d'étude afin de comprendre les effets de la pandémie sur l'acquisition des compétences dans les programmes accordant une grande place à l'apprentissage expérientiel. Nous avons examiné si la pandémie avait provoqué des changements significatifs dans l'enseignement en présentiel et l'apprentissage pratique, si ces changements avaient donné naissance à de nouveaux outils ou ouvert de nouvelles possibilités, et s'ils avaient eu des effets sur l'acquisition des compétences par les élèves. En outre, nous avons étudié ce que les enseignants en sciences infirmières pensaient de l'influence de ces changements sur les élèves et sur la préparation de ceux-ci à entrer dans la profession.

Les entretiens

Nous avons mené par Internet des entretiens semi-structurés auprès de 20 enseignants en sciences infirmières de tout le Canada, dont des enseignants cliniques, des chargés de cours et des coordonnateurs cliniciens. Nous avons limité notre échantillon aux personnes qui enseignaient dans un programme menant à un baccalauréat en sciences infirmières au cours de l'année scolaire 2020-2021. Pour recruter nos participants, nous avons créé une page de renvoi contenant des informations générales et expliquant le contexte du projet. L'adresse de cette page a été communiquée en même temps qu'une invitation à participer envoyée au moyen de la liste de distribution du Conference Board du Canada. Notre conseil consultatif de recherche, constitué d'un groupe diversifié de Canadiens possédant des connaissances spécialisées pertinentes pour ce projet, a également contribué au recrutement de participants en faisant connaître à leurs relations notre projet et notre recherche de personnes à interroger. Parfois, nous avons aussi utilisé la stratégie du sondage en boule de neige en demandant aux personnes interrogées de nous indiquer d'autres participants potentiels.

Avant les entretiens, nous avons demandé aux participants d'indiquer leur province et l'établissement d'enseignement postsecondaire dans lequel ils étaient employés au moment de la collecte des données. Le profil de notre échantillon de personnes interrogées était le suivant :

Tableau 1

	Hommes	Femmes
Alberta	0	1
Colombie-Britannique	1	0
Nouveau Brunswick	0	2
Nouvelle-Écosse	0	1
Ontario	0	10
Québec	1	0
Saskatchewan	0	4

Sources : Le Conference Board du Canada ; Statistique Canada.

L'équipe de ce projet a travaillé pendant plusieurs mois afin de recruter des personnes de tous les genres et d'obtenir un échantillon représentatif des enseignants et des enseignantes en sciences infirmières du Canada. Nous reconnaissons que le manque de diversité régionale est une limite de cette étude.

Les questions posées lors des entretiens étaient réparties en quatre parties :

- Questions préliminaires
- Mise en œuvre des cours
- Entrée dans la profession
- Possibilités, difficultés et réflexions

Les données recueillies lors des entretiens ont été anonymisées et transcrites avant d'être codées et analysées à l'aide de NVivo. Pour analyser les données, nous avons utilisé une méthode de codage ciblée et nous avons conçu une liste de codage à partir des thèmes qui se sont dégagés des entretiens et qui ont été recensés lors de la revue de la littérature. L'équipe de ce projet a tenu des réunions hebdomadaires sur la mise à jour et la fiabilité du codage afin d'obtenir une analyse rigoureuse tout au long des processus de codage et d'analyse.

Pour protéger l'identité des participants, nous les désignons souvent de manière collective par les termes « certains » ou « beaucoup ». Lorsque 10 participants ou plus (50 % ou plus) ont abordé le même thème, nous les désignons par les termes « beaucoup » ou « la plupart » ou des adverbes comme « majoritairement ». Lorsque 9 participants ou moins (moins de 50 %) ont abordé le même thème, nous les désignons par le terme « certains ». Les désignations utilisées pour chaque groupe de participants sont indiquées au tableau 2.

Tableau 2

Désignation collective	Nombre de participants
« certains » « quelques »	De 5 à 9 participants
« beaucoup », « la plupart », « souvent », « la majorité », « majoritairement »	10 participants et plus

Sources : Le Conference Board du Canada ; Statistique Canada.



Annexe B

Bibliographie

Amsrud, Kirsten Eika, Anne Lyberg et Elisabeth Severinsson. « Development of Resilience in Nursing Students: A Systematic Qualitative Review and Thematic Synthesis », *Nurse Education in Practice* vol. 41, novembre 2019. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102621>.

Bieler, Andrew. *L'AIT dans le monde du travail post-pandémie*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 23 décembre 2020. <https://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=10942>.

Bilen, Eren, et Alexander Matros. « Online Cheating Amid COVID-19 », *Journal of Economic Behavior & Organization*, vol. 182, février 2021, p. 196 à 211. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2020.12.004>.

Bogossian, Fiona, Lisa McKenna et Tracy Levett-Jones. « Mobilising the Nursing Student Workforce in COVID-19: The Value Proposition », *Collegian* vol. 27, n° 2, avril 2020, p. 147 à 149. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.04.004>.

Burch, Gerald F., Robert Giambatista, John H. Batchelor, Jana J. Burch, J. Duane Hoover et Nathan A. Heller. « A Meta-analysis of the Relationship Between Experiential Learning and Learning Outcomes », *Decision Sciences Journal of Innovative Education*, vol. 17, n° 3, juillet 2019, p. 239 à 273. <https://doi.org/10.1111/dsj.12188>.

Carolan, Clare, Caitlin L. Davies, Patrick Crookes, Stephen McGhee et Michelle Roxburgh. « COVID 19: Disruptive Impacts and Transformative Opportunities in Undergraduate Nurse Education », *Nurse Education in Practice*, vol. 46, juillet 2020. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102807>.

Cheng, Yi-Chuan, Li-Chi Huang, Chi-Hsuan Yang et Hsing-Chi Chang. « Experiential Learning Program to Strengthen Self-reflection and Critical Thinking in Freshmen Nursing Students During COVID-19: A Quasi-Experimental Study ». *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, n° 15, juillet 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155442>.

Coker, Jeffrey Scott, Evan Heiser, Laura Taylor et Connie Book. « Impacts of Experiential Learning Depth and Breadth on Student Outcomes ». *Journal of Experiential Education*, vol. 40, n° 1, mars 2017, p. 5 à 23. <https://doi.org/10.1177/1053825916678265>.

Comas-Forgas, Rubén, Thomas Lancaster, Aina Calvo-Sastre et Jaume Sureda-Negre. « Exam Cheating and Academic Integrity Breaches During the COVID-19 Pandemic: An Analysis of Internet Search Activity in Spain », *Heliyon*, vol. 7, n° 10, octobre 2021. <https://doi.org/10.1016%2Fj.heliyon.2021.e08233>.

Dewart, Georgia, Lynn Corcoran, Lorraine Thirsk et Kristin Petrovic. « Nursing Education in a Pandemic: Academic Challenges in Response to COVID-19 », *Nurse Education Today*, vol. 92, septembre 2020. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104471>.

Eycan, Özgül, et Sevim Ulupinar. « Nurse Instructors' Perception Towards Distance Education During the Pandemic ». *Nurse Education Today*, vol. 107, décembre 2021. <https://doi.org/10.1016%2Fj.nedt.2021.105102>.

Fitzgerald, Anita, et Sharon Konrad. « Transition in Learning During COVID-19: Student Nurse Anxiety, Stress, and Resource Support », *Nursing Forum*, vol. 56, n° 2, avril/juin 2021, p. 298 à 304. <https://doi.org/10.1111%2Ffnuf.12547>.

Gordon, Randy M., et Dee McGonigle, (éd.). *Virtual Simulation in Nursing Education*. New York: Springer Publishing Company, 2018.

Grace, Sandra, Lynette Stockhausen, Narelle Patton et Ev Innes. « Experiential Learning in Nursing and Allied Health Education: Do We Need a National Framework to Guide Ethical Practice? », *Nurse Education in Practice*, vol. 34, janvier 2019, p. 56 à 62. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.11.003>.

Hornthvedt, May-Elin T., Anita Nordsteien, Torbjørn Fermann et Elisabeth Severinsson. « Strategies for Teaching Evidence-Based Practice in Nursing Education: A Thematic Literature Review », *BMC Medical Education*, vol. 18, juillet 2018. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1278-z>

Janke, Stefan, Selma C. Rudert, Änne Petersen, Tanja M. Fritz et Martin Daumiller. « Cheating in the Wake of COVID-19: How Dangerous Is Ad-Hoc Online Testing for Academic Integrity? », *Computers and Education Open 2*, vol. 2, décembre 2021. <https://doi.org/10.1016/j.caeo.2021.100055>.

Keener, Tina Antill, Marina Galvez Peralta, Melinda Smith, Lauren Swager, James Ingles, Sijin Wen et Mariette Barbier. « Student and Faculty Perceptions: Appropriate Consequences of Lapses in Academic Integrity in Health Sciences Education », *BMC Medical Education*, vol. 19, juin 2019. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1645-4>.

Majrashi, Aisha, Asmaa Khalil, Elham Al Nagshabandi et Abdulrahman Majrashi. « Stressors and Coping Strategies Among Nursing Students during the COVID-19 Pandemic: Scoping Review », *Nursing Reports*, vol. 11, n° 2, juin 2021, p. 444 à 459. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020042>.

Michel, Alexandra, Nicole Ryan, Deborah Mattheus, Amelia Knopf, Nadia N. Abuelezam, Kelly Stamp, Sandra Branson, Barbara Hekel et Holly B. Fontenot. « Undergraduate Nursing Students' Perceptions on Nursing Education During the 2020 COVID-19 Pandemic: A National Sample », *Nursing Outlook*, vol. 69, n° 5, mai 2021, p. 903 à 912. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.05.004>.

Murray, Rhoda. « An Overview of Experiential Learning in Nursing Education », *Advances in Social Sciences Research Journal*, vol. 5, n° 1, janvier 2018. <https://doi.org/10.14738/assrj.51.4102>.

Nowell, Lorelli, Swati Dhingra, Kimberley Andrews et Jennifer Jackson. « Perceptions and Nursing Demands and Experiences in the Midst of an International Crisis (PANDEMIC): A Qualitative Study of Nurse Educators' Experience », *Quality Advancement in Nursing Education 17*, n° 2, 2021. <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1291>.

Oducado, Ryan Michael F., et Homelo Estoque. « Online Learning in Nursing Education During the COVID-19 Pandemic: Stress, Satisfaction, and Academic Performance », *Journal of Nursing Practice*, vol. 4, n° 2, avril 2021, p. 143 à 153. <https://doi.org/10.30994/jnp.v4i2.128>.

Park, Myonghwa, Miri Jeong, Mihyun Lee et Laura Cullen. « Web-Based Experiential Learning Strategies to Enhance The Evidence-Based-Practice Competence of Undergraduate Nursing Students », *Nurse Education Today*, vol. 91, août 2020. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104466>.

Peng, Ying, Shao-Wen Xiao, Hui Tu, Xiao-Yun Xiong, Zhao-Jia Ma, Wen-Jun Xu et Ting Cheng. « The Impostor Phenomenon Among Nursing Students and Nurses: A Scoping Review », *Frontiers in Psychology*, vol. 13, mars 2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.809031>.

Richardson, Ronny, et Max North. « Transition and Migration to Online Learning Environment », *International Management Review*, vol. 16, n° 2, 2020, p. 5 à 28. <http://americanscholarspress.us/journals/IMR/pdf/IMR-2-2020/IMR-v16n2art1.pdf>.

Saba, Tania, et Simon Blanchette. *Petits et moyens employeurs (PME) : lacunes en matière de compétences futures*, Toronto, Centre des Compétences futures, octobre 2020. <https://fsc-ccf.ca/fr/recherche/petits-et-moyens-employeurs-pme-lacunes-en-matiere-de-competences-futures/>.

Sessions, Laura C., Michelle Ness et Hayley Mark. « Exploring the Experiences of Nursing Faculty During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic – A Qualitative Descriptive Study », *Teaching and Learning in Nursing*, vol. 17, n° 4, octobre 2022, p. 477 à 481. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.05.010>.

Statistique Canada. « Les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID 19, septembre à novembre 2021 », *Le Quotidien*, Statistique Canada, 3 juin 2022. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220603/dq220603a-fra.htm>.

Statistique Canada. « Postes vacants, premier trimestre de 2021 », *Le Quotidien*, Statistique Canada, 22 juin 2021. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/210622/dq210622a-fra.pdf?st=lwrXTJR2>.

Swaminathan, Narasimman, Pitchaimani Govindharaj, Nalini S. Jagadeesh et Latha Ravichandran. « Evaluating the Effectiveness of an Online Faculty Development Programme for Nurse Educators About Remote Teaching During COVID-19 », *Journal of Taibah University Medical Sciences*, vol. 16, n° 2, avril 2021, p. 268 à 273. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.11.003>.

Tomietto, Marco, Dania Comparcini, Valentina Simonetti et Giancarlo Cicolini. « Nursing Education: Challenges and Perspectives in a COVID-19 Age », *Professioni Infermieristiche*, vol. 73, n° 3, 2020. <https://www.profinf.net/pro3/index.php/IN/article/view/796>.

Ulrich, Beth, Connie Barden, Linda Cassidy et Natasha Varn-Davis. « Critical Care Nurse Work Environments 2018: Findings and Implications », *Critical Care Nurse*, vol. 39, n° 2, avril 2019, p. 67 à 84. <https://doi.org/10.4037/ccn2019605>.

Ulrich, Connie M., Cynda H. Rushton et Christine GRADY. « Nurses Confronting the Coronavirus: Challenges Met and Lessons Learned to Date », *Nursing Outlook*, vol. 68, n° 6, septembre 2020, p. 838 à 844. <https://doi.org/10.1016%2Fj.outlook.2020.08.018>.

Wallace, Sharon, Monika S. Schuler, Michelle Kaulback, Karen Hunt et Manisa Baker. « Nursing Student Experiences of Remote Learning During the COVID-19 Pandemic », *Nursing Forum*, vol. 56, n° 3, juillet/septembre 2021, p. 612 à 618. <https://doi.org/10.1111/nuf.12568>.

Remerciements

Ce rapport a été préparé grâce au soutien financier du Centre des Compétences futures. Le Conference Board du Canada est fier d'être un partenaire de recherche au sein du consortium du Centre des Compétences futures. Pour de plus amples renseignements sur le Centre, veuillez consulter son site web <https://fsc-ccf.ca/>.

Les membres suivants de l'équipe du Conférence Board du Canada ont participé à la présente étude : Heather McIntosh, Ardith McGeown-Plant et Michael Burt.

Nous remercions les nombreuses personnes qui ont pris le temps de répondre aux questions lors des entretiens.

Nous tenons aussi à remercier les membres du conseil consultatif de recherche qui ont soutenu cette étude :

- Sara Fung, infirmière autorisée et accompagnatrice en gestion de carrière.
- Leata Ann Rigg, professeure en sciences infirmières et en techniques infirmières, Collège Northern.
- Holly Richardson, Ph. D., professeure agrégée, Rankin School of Nursing, Université St. Francis Xavier.
- Daria Romaniuk, Ph. D., professeure agrégée et directrice associée, Daphne Cockwell School of Nursing, Université métropolitaine de Toronto.
- Tina Ticao, professeure en soins infirmiers, Collège de l'Arctique du Nunavut.

De l'autre côté de l'écran : Le point de vue des enseignants en sciences infirmières sur l'apprentissage expérientiel en ligne pendant la pandémie

Katrina Campbell, Rachel Smith

Pour citer cette note de recherche : Campbell, Katrina, et Rachel Smith. *De l'autre côté de l'écran : Le point de vue des enseignants en sciences infirmières sur l'apprentissage expérientiel en ligne pendant la pandémie*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2023.

©2023 Le Conference Board du Canada*

Publié au Canada | Tous droits réservés | Entente n° 40063028 |

*Constitué sous la raison sociale d'AERIC Inc.

Ce document est disponible sur demande dans un format accessible aux personnes ayant une déficience visuelle. Agent d'accessibilité, Le Conference Board du Canada
Tél. : 613-526-3280 ou 1-866-711-2262
Courriel : accessibility@conferenceboard.ca

®Le Conference Board du Canada est une marque déposée du Conference Board, Inc. Nos prévisions et travaux de recherche reposent souvent sur de nombreuses hypothèses et sources de données et présentent ainsi des risques et incertitudes. Ces renseignements ne doivent donc pas être perçus comme une source de conseils spécifiques en matière de placement, de comptabilité, de droit ou de fiscalité. Le Conference Board du Canada assume l'entière responsabilité des résultats et conclusions de cette recherche.



Des idées qui résonnent...