

**CPR-1 Énoncé de programme**  
**(Programmes spécialisés, combinés, articulés, de spécialisation, de majeure et**  
**bidisciplinaire)**

**L'ÉNONCÉ DE PROGRAMME**  
**DOCUMENT-CADRE POUR LA RECONFIGURATION D'UN PROGRAMME EXISTANT**

**1. Identification du programme : Baccalauréat en science infirmière  
(pour étudiante ou étudiant régulier)**

- 1.1 **Faculté** : Sciences de la santé et des services communautaires
- 1.2 **Unité responsable du programme** : École réseau de science infirmière (ÉRSI)
- 1.3 **Titre du programme** : Baccalauréat en science infirmière  
(pour étudiante ou étudiant régulier)
- 1.4 **Diplôme accordé** : B. Sc. Inf.
- 1.5 **Date d'entrée en vigueur** : Septembre 2010

**2. Description générale du programme reconfiguré et modifié**

**Préambule**

Dans le cadre du projet de reconfiguration des programmes, l'École réseau de science infirmière (ÉRSI) propose la reconfiguration et la modification majeure du programme de baccalauréat de science infirmière (pour étudiante ou étudiant régulier) en tenant compte des principes de la reconfiguration des programmes de premier cycle de l'Université de Moncton. De plus, l'ÉRSI doit tenir compte des exigences liées au processus d'approbation des programmes de science infirmière par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) ainsi que du programme d'agrément de l'Association canadienne des écoles de science infirmière du Canada (ACÉSI). Enfin, les nouvelles compétences de l'infirmière et de l'infirmier telles qu'exigées par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC, 2009) et par l'AIINB (2009) doivent également être prises en compte dans le programme.

Parallèlement, suite au processus d'approbation de l'AIINB en 2006, l'ÉRSI devait soumettre un plan de redressement visant une meilleure intégration des connaissances des diplômées et des diplômés dans l'exercice de la profession, un meilleur arrimage entre la formation et les nouvelles compétences exigées par les associations professionnelles et les milieux de santé, ainsi qu'une augmentation du taux de réussite au premier concours à l'examen d'autorisation infirmière du Canada (EAIC). Le programme proposé contribuera à mieux préparer les diplômées et les diplômés au marché du travail et à la poursuite d'études aux cycles supérieurs.

Dans ce document, vous trouverez les arguments justifiant les modifications proposées qui tiennent compte des nouvelles tendances dans l'enseignement de la science infirmière et de l'évolution des pratiques de soin des professionnels de la santé dans les divers milieux. Le paradigme socioconstructiviste sur lequel s'appuie le programme modifié et reconfiguré ainsi que les approches pédagogiques privilégiées y sont également traités. Enfin, les modalités visant à atteindre les principes de formation générale et de formation fondamentale, tels que stipulés par le projet de reconfiguration des programmes de premier cycle de l'Université de Moncton, y sont présentées.

**Le programme de baccalauréat en science infirmière (pour étudiante ou étudiant régulier)**

Selon le projet de reconfiguration des programmes de premier cycle adopté par le Sénat académique, l'École de science infirmière doit faire passer le nombre total de crédits du baccalauréat en science infirmière de 133 à 120 et s'assurer de répondre aux neuf objectifs de formation générale du projet de reconfiguration. De plus, étant donné les nombreuses exigences des différentes associations professionnelles (AIINB 2009, AIINB 2005, AIIC 2009, ACÉSI 2005), l'ÉRSI doit également modifier le programme en

profondeur, afin de mieux l'arrimer aux nouvelles compétences qui tiennent compte de l'évolution de la profession et du domaine de la santé.

Le programme s'appuie sur les concepts centraux du métaparadigme de la discipline infirmière soit la **personne**, la **santé**, le **soin** et l'**environnement**. La **personne** représente l'individu, la famille, le groupe, la collectivité et la population, lesquels sont des systèmes dynamiques en interrelation constante avec l'univers qui les entoure. La **santé** est un concept multidimensionnel relatif et infini. La situation de santé de la personne est influencée par ses croyances, sa culture et son milieu physique, social et économique. Le **soin** est à la fois une science et un art. Le soin vise la santé optimale par la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le recouvrement et la réadaptation. L'**environnement** influence la santé à travers de nombreux déterminants dont le niveau de revenu et statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et l'alphabétisation, l'emploi et les conditions de travail, les environnements sociaux, les environnements physiques, les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelle, le développement de la petite enfance, le patrimoine biologique et génétique, les services de santé, le sexe et la culture (Agence de santé publique du Canada, 2001).

Dans le cadre d'une révision approfondie du programme, l'ÉRSI privilégie le paradigme socioconstructiviste comme cadre de référence pédagogique du programme. Le socioconstructivisme est issu du paradigme constructivisme qui met l'accent sur la participation active de l'étudiante ou de l'étudiant qui devient le principal agent de son apprentissage. L'étudiante ou l'étudiant acquiert graduellement ses nouvelles connaissances par la mise en relation avec ses connaissances antérieures. Le socioconstructivisme ajoute la dimension relationnelle dans le processus d'apprentissage (Lasnier, 2000). Ainsi, l'étudiante ou l'étudiant en science infirmière apprendra donc à construire activement ses connaissances par l'entremise d'interactions avec ses pairs, avec les ressources pédagogiques et avec les professionnels de la santé. Selon Joannaert (2002), la perspective socioconstructiviste valorise la co-construction, en contexte, des connaissances et des compétences plutôt que la transmission de savoirs décontextualisés et désincarnés. La réflexion critique et le discours rationnel sont les principaux processus utilisés dans cet apprentissage, éléments essentiels de la formation infirmière.

Dans le contexte du paradigme socioconstructiviste, l'ÉRSI a choisi d'adopter un programme de formation par compétences. La compétence représente « un savoir-agir complexe qui nécessite la mobilisation et l'utilisation judicieuse et efficace de ressources internes et externes dans une situation professionnelle donnée » (Arsenault, 2007, inspirée de : Tardif, 2006, Scallon, 2004 et FMED, 2005). Dans le contexte de la formation par compétences, l'étudiante ou l'étudiant en science infirmière apprend à l'aide de diverses situations infirmières cliniques (SIC) simulées ou réelles, de situations de vie ou de travail. Elle ou il décide, dans l'action, des ressources à déployer et les coordonne. Ainsi, l'étudiante ou l'étudiant débute son apprentissage en mobilisant ses ressources dans une situation et un contexte spécifique. Elle ou il continue de construire ses compétences en transférant ses connaissances dans divers contextes, ce qui développe la pensée critique. Des activités d'intégration en classe (capsules théoriques), de l'enseignement par simulation ou des situations réelles en milieux de pratique complètent les activités d'apprentissage. Dans le cadre du programme de baccalauréat en science infirmière, les compétences visées sont l'*expertise infirmière*, la *communication et l'interaction*, la *collaboration*, la *responsabilisation professionnelle* et l'*autoapprentissage*.

Dans son ensemble, le programme comporte 21 crédits de formation générale, 30 crédits de formation en sciences connexes et 69 crédits dans la discipline principale. Bien que le projet de reconfiguration de l'Université préconise 90 crédits de formation fondamentale, dont 60 crédits dans la discipline principale et 30 crédits dans les disciplines connexes, et 30 crédits de formation générale, l'ÉRSI doit soumettre une demande de dérogation afin de répondre aux exigences des associations professionnelles au niveau des compétences à développer en science infirmière et des heures cliniques exigées (1400 heures). En conséquence, des cours théoriques, de l'enseignement par simulation et des cours cliniques seront introduits au tout début du programme. Les cours de formation générale et de formation fondamentale sont répartis sur les quatre années du programme. Dans ce contexte, tous les cours de science infirmière sont modifiés afin de tenir compte de la

formation par compétences, de l'apprentissage par situations infirmières cliniques et des objectifs de la reconfiguration des programmes. Ces modifications devraient favoriser la réussite des étudiantes et des étudiants puisque leurs connaissances seront mieux intégrées. Cette intégration se traduira par le développement des compétences requises dans cette nouvelle ère de la pratique infirmière dans un contexte de soins de santé sans cesse renouvelé. Ce changement de paradigme devrait aussi favoriser la rétention des étudiantes et des étudiants. En devenant des participants actifs dans leur apprentissage, elles ou ils exerceront un meilleur contrôle sur les facteurs qui influencent leur adaptation au cursus universitaire.

En modifiant le programme, l'ÉRSI a analysé et s'est inspirée de plusieurs programmes universitaires canadiens, en science infirmière et du domaine de la santé, qui s'appuient sur le paradigme socioconstructiviste (ex : Université d'Alberta, Université de Sherbrooke, Université de Montréal, Université Laval). Les compétences à développer, la méthode pédagogique et la répartition des cours du programme proposé se comparent à celles de ces universités.

## **2.1 Description des objectifs du programme**

Le programme de baccalauréat en science infirmière vise à développer les compétences suivantes : l'expertise infirmière, la communication et l'interaction, la collaboration, la responsabilisation professionnelle et l'autoapprentissage.

Le développement de ces compétences se poursuit au cours des quatre années du programme selon différents contextes répartis comme suit :

- Première année : la personne<sup>1</sup> en santé;
- Deuxième année : la personne vivant une situation chronique de santé;
- Troisième année : la personne vivant une situation aiguë de santé;
- Quatrième année : la personne vivant une situation complexe ou critique de santé.

Dans son cheminement, l'étudiante ou l'étudiant construit ses connaissances et développe ses compétences de façon interactive. Dans chaque année du programme et pour chaque compétence, des indicateurs de développement ont été identifiés. L'étudiante ou l'étudiant est exposé graduellement à des situations d'apprentissage qui augmentent en complexité. L'acquisition de compétences s'effectue de façon graduelle et est évaluée à la fin de chaque année en fonction des indicateurs. Elle ou il sera alors conscient de la progression de ses apprentissages et sera capable d'y apporter les ajustements nécessaires en misant sur ses forces et en identifiant ses opportunités d'amélioration. Grâce à ce processus, l'étudiante ou l'étudiant est en mesure de mobiliser ses ressources pour son développement professionnel et personnel.

Au terme du programme, l'étudiante ou l'étudiant est en mesure d'appliquer une démarche infirmière dans diverses situations de santé tout en faisant preuve d'un jugement clinique appuyé sur des données probantes. Elle ou il établit une relation de partenariat avec la personne<sup>1</sup> tout en démontrant une sensibilité culturelle dans ses stratégies d'interventions de soin et d'enseignement. Elle ou il est un leader dans ses relations interdisciplinaires et intersectorielles et est capable de se porter à la défense des intérêts de la personne dans un contexte éthique.

Ainsi, la future diplômée ou le futur diplômé, après avoir réussi l'examen d'entrée à la profession, sera en mesure d'œuvrer au sein des divers organismes et établissements de santé tant au niveau provincial, national, qu'international. La diplômée ou le diplômé est une infirmière ou un infirmier généraliste capable de s'adapter aux changements inhérents aux systèmes de santé du XXI<sup>e</sup> siècle.

## **2.2 Description des stratégies pédagogiques pour atteindre les objectifs**

Dans le cadre d'un programme de formation par compétences, l'apprentissage par situations infirmières cliniques (SIC) est privilégié. Ces SIC calquent la réalité des situations de soins qui surviennent dans les divers milieux de la santé. Cette méthode

---

<sup>1</sup> La personne signifie : individu, famille, groupe, collectivité, population.

pédagogique s'effectue en trois étapes. La première consiste en l'analyse d'une situation simulée, complexe et contextualisée, en équipe d'environ 8 à 12 étudiantes ou étudiants. À la deuxième étape, elles et ils travaillent individuellement à la recherche de données probantes et de stratégies d'interventions de soin pertinentes à la situation. Finalement, à la dernière étape, l'équipe est reconstituée pour la mise en commun de leurs recherches individuelles et l'élaboration d'un plan d'intervention collectif adapté à la situation étudiée. Les étapes un et trois s'effectuent sous la direction d'un tuteur. Pour chaque SIC, des capsules théoriques et une séance d'enseignement par simulation complètent le processus d'intégration des apprentissages. Lors des capsules théoriques, les méthodes pédagogiques utilisées incluent l'exposé interactif, des séminaires et des conférences de courte durée, en lien avec la thématique de la SIC.

Les évaluations de l'intégration des apprentissages et des compétences se font par diverses méthodes dont les épreuves de contrôle, les travaux écrits et par des évaluations cliniques objectives simulées (ÉCOS). Lors des ÉCOS, des mannequins ou des acteurs reproduisent des situations infirmières cliniques variées.

Enfin, l'ensemble des stratégies pédagogiques utilisées dans l'enseignement du baccalauréat en science infirmière cherche à donner aux futures diplômées et futurs diplômés une solide formation au niveau des savoirs, du savoir-être et du savoir-faire nécessaires à l'acquisition des compétences visées par le programme et requises pour l'exercice de la profession infirmière contemporaine.

### **2.3 Résultats attendus pour les étudiantes et étudiants**

À la fin du programme, les diplômées et les diplômés ont acquis les connaissances théoriques et cliniques leur permettant d'atteindre les compétences visées par le programme de formation. Il est prévu que ce programme leur permettra de mieux réussir l'examen d'autorisation infirmière (EAIC) qui est structuré selon les compétences recherchées chez l'infirmière et l'infirmier débutant. Ces compétences reflètent la réalité actuelle de la pratique infirmière. Finalement, elles et ils seront plus en mesure de répondre aux attentes des divers milieux de santé où elles et ils seront appelés à exercer leur profession, entre autres, sur le plan de la pensée critique, du leadership, de la collaboration interdisciplinaire, de l'engagement et de l'autoapprentissage continu.

Après l'obtention de son diplôme de baccalauréat en science infirmière et la réussite de l'examen d'autorisation infirmière du Canada (EAIC), la diplômée ou le diplômé peut exercer sa profession à titre d'infirmière ou d'infirmier immatriculé dans tous les organismes de santé du Nouveau-Brunswick entre autres, les Régies de la santé (hôpitaux, programme extra-mural, santé publique, etc.), les foyers de soins, le gouvernement, en pratique privée et autres. De plus, dans un contexte d'une pénurie sans cesse croissante des professionnels de la santé, les diplômées et les diplômés du baccalauréat en science infirmière sont convoités par les organismes de santé des autres provinces et territoires du Canada ainsi que par plusieurs pays à travers le monde. De par sa formation, la diplômée ou le diplômé peut exercer ses fonctions en clinique, en gestion, en enseignement et en recherche. Enfin, le baccalauréat en science infirmière permet de s'engager dans des programmes de spécialisation (certificat en soins infirmiers critiques, en santé communautaire, etc.), dans des programmes de deuxième cycle (maîtrise en science infirmière, maîtrise en science infirmière pour infirmière ou infirmier praticien) et par la suite, dans des programmes de troisième cycle.

## **3. La formation fondamentale en science infirmière**

Afin de mieux préparer les étudiantes et les étudiants à devenir des infirmières et des infirmiers à l'affût des besoins de santé de la population et de l'évolution du domaine de la santé, le programme de baccalauréat de science infirmière vise à développer, par les cours de la discipline principale de la formation fondamentale, cinq compétences essentielles dont la définition et les composantes sont présentées ci-dessous.

**L'expertise infirmière** amène l'étudiante ou l'étudiant à effectuer une démarche infirmière visant à analyser diverses expériences de santé et à réaliser un plan de soin ou un programme communautaire en intégrant l'approche des soins de santé primaires dans

une perspective holiste de la personne (individu, famille, groupe, collectivité, population) et en tenant compte des déterminants de la santé. L'expertise infirmière vise à :

- intégrer les éléments des sciences fondamentales, connexes, humaines et de la science infirmière dans l'application de la démarche infirmière;
- appliquer les étapes de la démarche infirmière (collecte des données, analyse de la situation, planification, intervention, évaluation) aux diverses expériences de santé et dans divers contextes de soins selon l'approche des soins de santé primaires (SSP);
- faire preuve de jugement clinique dans l'application de la démarche infirmière en tenant compte des dimensions de la personne (biologique, psychologique, sociale, culturelle, spirituelle) et des déterminants de la santé;
- appliquer une démarche de santé communautaire dans une perspective de santé populationnelle;
- démontrer des habiletés pour rechercher et critiquer les résultats probants.

La **communication et l'interaction** permet à l'étudiante ou à l'étudiant de s'engager dans une relation empreinte de *caring* avec la personne, dans une perspective de partenariat, en appliquant les principes reliés à la communication, à la relation d'aide, à l'enseignement et à la sensibilité culturelle. Cette compétence vise à :

- démontrer des habiletés de communication et d'interaction;
- recueillir des informations pertinentes sur l'état de santé de la personne en utilisant les techniques de communication appropriées;
- établir une relation de partenariat avec la personne;
- démontrer une sensibilité culturelle;
- démontrer des habiletés en enseignement.

Par la **collaboration**, l'étudiante ou l'étudiant s'engage dans une relation de partenariat, entre plusieurs intervenants et la personne qui travaillent ensemble pour le mieux-être de celle-ci. Cette relation de collaboration permet à l'étudiante ou l'étudiant de :

- s'engager activement avec l'équipe interdisciplinaire, les partenaires des différents secteurs et la personne dans l'amélioration de sa situation de santé;
- démontrer des habiletés en leadership et en gestion dans le processus de prise de décision partagée.

Le développement de la **responsabilisation professionnelle** amène l'étudiante ou l'étudiant à s'acquitter de ses responsabilités professionnelles en respectant les concepts de l'éthique, de la déontologie, de la réglementation, de la loi ainsi que de l'obligation de rendre des comptes. Ainsi, l'étudiante ou l'étudiant sera en mesure de :

- démontrer des comportements responsables et professionnels;
- défendre les intérêts de la personne et participer au processus de délibération éthique.

Par l'**autoapprentissage**, l'étudiante ou l'étudiant pourra s'engager activement, de manière autonome et par interactions sociales, dans un apprentissage continu visant l'autosanté, le développement personnel et professionnel ainsi que le développement et le maintien de ses compétences. Par cette compétence, l'étudiante ou l'étudiant pourra :

- autoévaluer sa santé, son développement personnel et le développement de ses compétences;
- mobiliser ses ressources internes et externes en vue de réaliser des apprentissages.

### **3.1 Limites et objectifs de la formation fondamentale et stratégies pour les atteindre**

Au cours de leur formation, les étudiantes et les étudiants seront préparés à relever les nombreux défis auxquels ils seront confrontés dans l'exercice de leur profession. Parmi ces défis, on retrouve la comorbidité et la complexité sans cesse croissante des situations de santé de la personne. À ceci s'ajoutent la pénurie des ressources professionnelles et les exigences des milieux de santé quant à la flexibilité et l'adaptabilité des professionnels de santé. Le programme de formation par compétences et l'apprentissage par SIC permet aux diplômées et aux diplômés de mieux relever ces défis. Les compétences sont introduites dès la première année du programme. Par la suite, elles se construisent et

s'enrichissent de façon graduelle à chacune des années subséquentes, et ce, dans des contextes de plus en plus complexes. De plus, par les compétences de l'autoapprentissage et de la responsabilisation professionnelle, les diplômées et diplômés sont en mesure de s'adapter à l'évolution des besoins et des soins en matière de santé.

La formation fondamentale comporte des cours de la discipline principale et des cours dans des disciplines connexes. La discipline principale comporte deux volets : les cours théoriques obligatoires (13 cours de 3 crédits) et les cours cliniques obligatoires (13 cours répartis en 1, 2, 3 ou 5 crédits), pour un total de 69 crédits.

Les cours de la discipline principale de la première année visent à favoriser l'intégration des étudiantes et des étudiants à leur programme d'études et ainsi favoriser leur rétention. Ces cours leur permettent de bien comprendre la nature de la discipline et sa relation avec les autres professions et les secteurs de la santé. Essentiellement, ces cours visent à donner aux futures infirmières et infirmiers les connaissances et les compétences nécessaires pour exercer leurs rôles auprès de la personne en santé. Ces cours (9 crédits) se composent de deux cours théoriques : SINF1613 *Personne en santé I* (3 CR.), SINF 1623 *Personne en santé II* (3 CR.) et de deux cours cliniques : SINF 1711 *Soin personne en santé I* (1 CR.), SINF 1722 *Soin personne en santé II* (2 CR.).

En deuxième année, les cours de la discipline principale (22 CR.) visent à donner aux futures infirmières et infirmiers les connaissances et les compétences nécessaires pour exercer leurs rôles auprès de la personne vivant une situation chronique de santé. Ces cours comportent quatre cours théoriques : SINF 2603 *Santé et chronicité I* (3 CR.), SINF 2623 *Santé et chronicité II* (3 CR.), SINF 2633 *Santé et chronicité III* (3 CR.), SINF 2643 *Santé et chronicité IV* (3 CR.), et de quatre cours cliniques : SINF 2712 *Soin et chronicité I* (2 CR.), SINF 2722 *Soin et chronicité II* (2 CR.), SINF 2733 *Soin et chronicité III* (3 CR.), SINF 2743 *Soin et chronicité IV* (3 CR.).

Les cours de la discipline principale de la troisième année (20 CR.) visent à développer chez les futures infirmières et infirmiers les connaissances et les compétences nécessaires pour exercer leurs rôles auprès de la personne vivant une situation aiguë de santé. Ces cours comportent quatre cours théoriques : SINF 3613 *Santé et acuité I* (3 CR.), SINF 3623 *Santé et acuité II* (3 CR.), SINF 3633 *Santé et acuité III* (3 CR.), SINF 3643 *Santé et acuité IV* (3 CR.), et de quatre cours cliniques : SINF 3712 *Soin et acuité I* (2 CR.), SINF 3722 *Soin et acuité II* (2 CR.), SINF 3732 *Soin et acuité III* (2 CR.), SINF 3742 *Soin et acuité IV* (2 CR.).

Finalement, les cours de la discipline principale de la quatrième année (18 CR.) amènent l'étudiante et l'étudiant à intervenir auprès de la personne vivant une situation complexe ou critique de santé. Au cours de cette dernière année, l'étudiante ou l'étudiant doit démontrer une autonomie accrue. De plus, l'intégration de l'ensemble des connaissances et des compétences acquises lors du programme doit être démontrée lors du dernier cours clinique qui se déroule sous la forme d'un préceptorat. Ces cours comportent trois cours théoriques : SINF 4613 *Santé et complexité I* (3 CR.), SINF 4623 *Santé et complexité II* (3 CR.), SINF 4633 *Santé et complexité III* (3 CR.), et trois cours cliniques : SINF 4712 *Soin et complexité I* (2 CR.), SINF 4722 *Soin et complexité II* (2 CR.), SINF 4735 *Préceptorat* (5 CR.).

Afin de bien saisir la répartition des cours, qui permettent d'atteindre les compétences visées du programme, veuillez vous référer à l'appendice I, à la page 15.

### **3.2 Apport des disciplines connexes à la formation fondamentale**

Dans le cadre de la formation fondamentale en science infirmière, **10 cours** font partie des disciplines connexes pour un total de **30 crédits**. Ils se subdivisent en deux catégories : **9 cours obligatoires (27 CR.)** et **1 cours à option (3 CR.)**.

Les cours obligatoires proviennent de la Faculté des sciences (4 cours en biologie) : BIOL 1133 *Anat. physiol. humaine I* (3 CR.), BIOL 1233 *Anat. physiol. humaine II* (3 CR.), BIOL 2133 *Physiologie humaine I* (3 CR.), BIOL 2233 *Physiologie humaine II* (3 CR.) et STAT 2653 *Statistique descriptive* (3 CR.), de la Faculté des sciences de la

santé et des services communautaires (1 cours en psychologie et 2 cours SANT) : PSYC 1000 *Introduction à la psychologie* (3 CR.), SANT 3023 *Méthodes de recherche en santé* (3 CR.), SANT 3003 *Santé de la population* (3 CR.), et finalement un cours de la Faculté des arts et des sciences sociales : SOCI 1000 *Introduction à la société* (3 CR.).

Un nouveau cours de recherche, sous le sigle SANT, permet à l'étudiante ou à l'étudiant en science infirmière d'acquérir les compétences de recherche en interdisciplinarité. Depuis la dernière décennie, la recherche dans le domaine de la santé s'effectue de plus en plus en interdisciplinarité. D'ailleurs, dans leur nouveau plan stratégique, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) insistent sur l'importance de la recherche interdisciplinaire. Ainsi, on remarque que les investissements des IRSC appuient des projets de recherche élaborés par des chercheurs dans le domaine de la santé qui, plus que jamais, collaborent les uns avec les autres et avec les utilisateurs de la recherche afin de trouver et d'appliquer des solutions aux problèmes de santé à l'échelle nationale et internationale. Tout comme les IRSC, l'ÉRSI favorise une approche interdisciplinaire, collaborative et axée sur la résolution de problèmes pour la recherche en santé. C'est pourquoi, dans son programme réformé et reconfiguré, l'ÉRSI juge essentiel de décloisonner le cours de recherche. De plus, l'enseignement et l'apprentissage de la recherche doit être appliqué aux problématiques de santé de la population.

Par ailleurs, l'AIINB (2005) exige que les programmes de formation en science infirmière tiennent compte des tendances en matière de pratique et de recherche (indicateur 1,5 : norme 1) et lors de la dernière visite d'approbation il a été noté que « la préparation au travail en interdisciplinarité, une des grandes tendances canadiennes en formation des professionnels de la santé, était peu présente concrètement dans le programme actuel et qu'il serait pertinent qu'elle le devienne ». Le choix de l'ÉRSI de proposer la *création d'un cours de recherche SANT* vise à répondre à cette recommandation. Enfin, l'ÉRSI considère que la création de ce cours offre une belle opportunité de développer l'interdisciplinarité entre les disciplines de la santé de l'Université, en plus de répondre à l'un des objectifs de la reconfiguration des programmes. En effet, la Faculté des sciences de la santé et des services communautaires (FSSSC) espère, par la création de cours SANT, miser sur des actions interdisciplinaires qui pourront contribuer à ce que l'Université de Moncton puisse jouer un rôle primordial dans le domaine de la santé par l'union de ses forces. Les cours SANT offrent ainsi l'opportunité de favoriser les échanges et les interactions, non seulement sur le plan académique mais également sur le plan de la recherche interdisciplinaire entre les étudiantes, étudiants, professeures et professeurs. D'autres universités offrent des cours facultaires, entre autres l'Université d'Ottawa qui offrent les cours avec le sigle HSS pour les cours en sciences de la santé. Le cours de recherche est un cours interdisciplinaire dans cette université : HSS3501 *Recherche en santé : approches qualitatives et quantitatives*. Ce cours est obligatoire dans le programme de baccalauréat en science infirmière de l'Université d'Ottawa.

Le cours à option provient d'une banque de cours de la Faculté des sciences de la santé et des services communautaires : PSYC 2670 *Psychologie gériatrique* (3 CR.), PSYC 2700 *Intro. à la psychosexualité* (3 CR.), et de la Faculté des arts et des sciences sociales : SOCI 2370 *Sociologie de la santé* (3 CR.), SOCI 3520 *Sociologie de la famille* (3 CR.), GERO 2020 *Vieillesse des individus* (3 CR.), GERO 2040 *Vieillesse des populations* (3 CR.).

Il est à noter que des capsules théoriques qui englobent des contenus de sciences connexes dont la chimie et la nutrition seront intégrées à des cours en science infirmière.

### 3.3 Liste des cours exigés dans la formation fondamentale

<b>Tableau 1 : La formation fondamentale</b>		
<b>Discipline principale - Cours obligatoires</b>		<b>69 crédits</b>
<b>Première année</b>		
SINF 1613	<i>Personne en santé I</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 1623	<i>Personne en santé II</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 1711	<i>Soin personne en santé I</i> (cours clinique)	1 crédit

SINF 1722	<i>Soin personne en santé II</i> (cours clinique)	2 crédits
<b>Deuxième année</b>		
SINF 2603	<i>Santé et chronicité I</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 2623	<i>Santé et chronicité II</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 2633	<i>Santé et chronicité III</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 2643	<i>Santé et chronicité IV</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 2712	<i>Soin et chronicité I</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 2722	<i>Soin et chronicité II</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 2733	<i>Soin et chronicité III</i> (cours clinique)	3 crédits
SINF 2743	<i>Soin et chronicité IV</i> (cours clinique)	3 crédits
<b>Troisième année</b>		
SINF 3613	<i>Santé et acuité I</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 3623	<i>Santé et acuité II</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 3633	<i>Santé et acuité III</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 3643	<i>Santé et acuité IV</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 3712	<i>Soin et acuité I</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 3722	<i>Soin et acuité II</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 3732	<i>Soin et acuité III</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 3742	<i>Soin et acuité IV</i> (cours clinique)	2 crédits
<b>Quatrième année</b>		
SINF 4613	<i>Santé et complexité I</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 4623	<i>Santé et complexité II</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 4633	<i>Santé et complexité III</i> (cours théorique)	3 crédits
SINF 4712	<i>Soin et complexité I</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 4722	<i>Soin et complexité II</i> (cours clinique)	2 crédits
SINF 4735	<i>Préceptorat</i> (cours clinique)	5 crédits
<b>Disciplines connexes - Cours obligatoires</b>		<b>27 crédits</b>
<b>Première année</b>		
BIOL 1133	<i>Anat. physiol. humaine I</i>	3 crédits
BIOL 1233	<i>Anat. physiol. humaine II</i>	3 crédits
PSYC 1000	<i>Introduction à la psychologie</i>	3 crédits
SOCI 1000	<i>Introduction à la société</i>	3 crédits
<b>Deuxième année</b>		
BIOL 2133	<i>Physiologie humaine I</i>	3 crédits
BIOL 2233	<i>Physiologie humaine II</i>	3 crédits
<b>Troisième année</b>		
STAT 2653	<i>Statistique descriptive</i>	3 crédits
SANT 3003	<i>Santé de la population</i>	3 crédits
SANT 3023	<i>Méthodes de recherche en santé</i>	3 crédits
<b>Disciplines connexes - Cours à option, 1 cours parmi les suivants :</b>		<b>3 crédits</b>
<b>Troisième année</b>		
GERO 2020	<i>Vieillesse des individus</i>	3 crédits
GERO 2040	<i>Vieillesse des populations</i>	3 crédits
PSYC 2670	<i>Psychologie gériatrique</i>	3 crédits
PSYC 2700	<i>Intro. à la psychosexualité</i>	3 crédits
SOCI 2370	<i>Sociologie de la santé</i>	3 crédits
SOCI 3520	<i>Sociologie de la famille</i>	3 crédits

#### 4. La formation générale

Le programme de baccalauréat en science infirmière (pour étudiante ou étudiant régulier) modifié et reconfiguré permet de satisfaire à l'ensemble des objectifs de formation générale tel que stipulés par le projet de reconfiguration des programmes du Sénat académique. Les objectifs de la formation générale sont atteints par le biais des cours de formation générale, des disciplines connexes et de la discipline principale. En effet, les cours théoriques et cliniques, de la discipline principale, contribuent également à atteindre les objectifs de la formation générale par le développement transversal des compétences.

##### 4.1 Initiation au travail intellectuel universitaire

Le cours SANT 1003 *Initiation aux études : santé* (3 CR.) est offert obligatoirement aux étudiantes et aux étudiants de première année en science infirmière. Ce cours leur permet

d'apprendre les fondements nécessaires aux études universitaires par la recherche avec des bases de données, la rédaction d'un travail universitaire et scientifique et les méthodes d'autoapprentissage.

De plus, l'une des compétences visées par le programme de baccalauréat en science infirmière est *l'autoapprentissage*. Toutes les compétences sont développées durant les quatre années du programme principalement dans les cours de la discipline infirmière. La compétence autoapprentissage vise à amener l'étudiante ou l'étudiant à s'engager activement, de manière autonome et par interactions sociales, dans un apprentissage continu visant l'autosanté, le développement personnel et professionnel ainsi que le développement et le maintien de ses compétences. Entre autres, il sera question pour l'étudiante ou l'étudiant d'analyser son processus et ses méthodes d'apprentissage, d'apprendre à travailler seul et en groupe lors de situations simulées et réelles en utilisant les données probantes.

#### **4.2 Ouverture à l'Autre et/ou internationalisation**

Pour atteindre cet objectif, l'étudiante ou l'étudiant doit choisir un cours dans la banque de formation générale sous la rubrique OFG 2.

De plus, la formation en science infirmière vise à développer l'ouverture à l'autre et la compétence *communication et interaction* dans les situations fictives et réelles et ce, dans tous les cours SINP du programme. Cette compétence permet à l'étudiante ou à l'étudiant de s'engager dans une relation empreinte de *caring* avec la personne, dans une perspective de partenariat, en appliquant les principes reliés à la communication, à la relation d'aide, à l'enseignement et à la sensibilité culturelle. Lors du travail en situation simulée, il est question de la culture ou de la sous-culture de la personne (ethnie, communautés et autres). L'étudiante ou l'étudiant apprend ainsi à respecter les différentes cultures, valeurs et croyances des personnes soignées tout en appliquant les principes théoriques à la base du soin transculturel et de la relation d'aide. Certaines étudiantes ou étudiants auront la possibilité d'effectuer un stage à l'international, ce qui vient consolider cet objectif.

#### **4.3 Initiation à la responsabilité sociale et citoyenne**

Dès la première année, le cours SOCI 1000 *Introduction à la société* (3 CR.), qui est un cours obligatoire, permet d'atteindre cet objectif. D'autre part, une autre compétence du programme de science infirmière est la *responsabilisation professionnelle*. Cette compétence consiste à amener l'étudiante ou l'étudiant à développer le sens des responsabilités en ce qui a trait au respect des règles de l'université et des divers milieux de stage. Elle ou il doit développer des habiletés afin d'être redevable à la personne soignée, à la profession, aux instances en autorité et à la société. Il doit aussi avoir une pratique responsable et professionnelle qui respecte les valeurs du code de déontologie, les principes éthiques et les lois en vigueur. L'étudiante ou l'étudiant a également l'occasion de participer à des décisions éthiques dans divers contextes de soins cliniques ou communautaires simulés et réels. La responsabilité sociale et citoyenne fait partie de projets réalisés dans la communauté (par exemple : forums sur la santé, Opération Nez rouge, relais pour la vie, recrutement étudiants, etc.).

#### **4.4. Initiation à la multidisciplinarité et/ou à l'interdisciplinarité**

Un des objectifs du programme est d'amener l'étudiante ou l'étudiant à reconnaître l'importance de l'apport des diverses professions de la santé, de la multidisciplinarité et de l'interdisciplinarité. Plusieurs cours des disciplines connexes permettent l'acquisition d'une diversité de connaissances interdisciplinaires dont le cours SANT 3003 *Santé de la population* (3 CR.). Ce cours, offert en interdisciplinarité, s'intéresse à l'étude des méthodes collaboratives d'évaluation de l'état de santé d'une population et la planification d'interventions interprofessionnelles et intersectorielles visant le mieux-être de la population.

Par ailleurs, 3 crédits de cours à option doivent être suivis par les étudiantes et les étudiants dans une liste de cours de sciences connexes. Ces cours favorisent

l'interdisciplinarité entre les étudiants et professeurs. L'acquisition de ces connaissances et compétences académiques et relationnelles dans la formation contribue à rencontrer les exigences des milieux de la santé qui sont maintenant orientés vers le travail en interdisciplinarité et en intersectorialité.

D'autre part, les cours de science infirmière intègrent dans leurs capsules théoriques des éléments des disciplines connexes telles la nutrition et la chimie. Force est de constater que la compétence *collaboration*, qui constitue un élément important de la formation en science infirmière, permet également l'atteinte de l'objectif de la multidisciplinarité et de l'interdisciplinarité. Ainsi, l'étudiante ou l'étudiant apprend à s'engager avec l'équipe multidisciplinaire et les partenaires des différents secteurs afin d'améliorer la situation de santé de la personne. En conséquence, elle ou il doit comprendre les rôles de chaque discipline et le fonctionnement en interdisciplinarité. L'étudiante ou l'étudiant développe des habiletés de leadership et de gestion dans le processus de prise de décision partagée. L'*expertise infirmière* est également l'une des compétences du programme qui exige l'utilisation des sciences connexes lors de l'application de la démarche infirmière. Les cours cliniques amènent l'étudiante ou l'étudiant à acquérir et à effectuer des interventions en interdisciplinarité.

#### **4.5 Connaissances dans les domaines des mathématiques et/ou des sciences**

Le cours obligatoire STAT 2653 *Statistique descriptive* (3 CR.) permet à l'étudiante ou à l'étudiant d'acquérir les connaissances mathématiques et statistiques requises pour l'analyse critique de données probantes en science infirmière et en sciences de la santé. Elle ou il sera ainsi en mesure d'identifier les meilleures pratiques au bénéfice de la clientèle. De plus, le raisonnement mathématique est nécessaire dans la gestion sécuritaire de la thérapie médicamenteuse. Un dépistage des difficultés en calcul est fait dès la première année. Les notions de mathématiques relatives à l'administration des médicaments sont étudiées lors de l'enseignement par simulation, lequel est intégré dans les cours de formation de la discipline principale. De plus, les étudiantes et étudiants mettent en pratique des habiletés mathématiques lors de la préparation de médicaments dans la majorité des cours cliniques. Enfin, au terme de la formation, l'apprenant doit démontrer la compétence de *l'expertise infirmière* lors de la gestion globale de la thérapie médicamenteuse.

#### **4.6 Sensibilité aux arts et lettres**

Pour répondre à l'objectif *Sensibilité aux arts et lettres*, l'étudiante ou l'étudiant doit choisir un cours dans la banque de cours de formation générale sous la rubrique OFG 6. Par ailleurs, la discipline infirmière est une science et un art qui interpelle, par le fait même, l'étudiante ou l'étudiant à la créativité dans ses stratégies d'interventions. De plus, la compétence *communication et interaction* contribue aussi au développement de la sensibilité aux arts et aux lettres par le biais du déploiement de la créativité et de l'expression.

#### **4.7 Capacité de penser logiquement et de manière critique**

Le cours obligatoire SANT 3023 *Méthodes de recherche en santé* (3 CR.) permet le développement de la pensée logique et critique, par l'analyse des données probantes et l'organisation logique d'un protocole de recherche en fonction de l'état des connaissances dans un domaine particulier.

La pensée logique et critique est essentielle à la profession infirmière. La compétence *Expertise infirmière* favorise le développement de cette pensée dans les cours de formation infirmière puisque l'étudiante ou l'étudiant doit faire preuve de jugement clinique dans l'application de la démarche infirmière. Elle ou il utilise la réflexion et le jugement critique lors de l'analyse de l'ensemble des données relatives à l'individu, à la famille, au groupe, à la collectivité et à la population.

#### 4.8 Capacité de s'exprimer en français

La capacité de s'exprimer en français est une exigence qui découle de la mission et de la politique linguistique de l'Université de Moncton. Elle est assurée par l'obligation de l'étudiante ou de l'étudiant de réussir un minimum de deux cours de français (6 crédits) tel que stipulé par le règlement 6 de l'université. Les stratégies pédagogiques préconisées dans plusieurs cours du programme visent également à renforcer la capacité des étudiantes et des étudiants à s'exprimer et à rédiger dans un français de qualité. Ainsi, les normes linguistiques doivent être respectées lors des présentations orales, lors des travaux exigés dans les cours théoriques et cliniques, lors de la rédaction des notes infirmières au dossier et finalement lors du travail en équipe. De plus, lors du développement de la compétence *communication et interaction*, l'étudiante ou l'étudiant doit s'exprimer au cours de la relation d'aide et lors de l'enseignement dans un français de qualité.

#### 4.9 Capacité de s'exprimer en anglais

L'étudiante ou l'étudiant doit obligatoirement suivre un minimum d'un cours d'anglais (3 crédits) suite à un test de classement. Elle ou il peut faire des cours supplémentaires en anglais dans ses cours au choix. De plus, tout au long du programme, l'étudiante ou l'étudiant est exposé à des écrits en anglais, soit dans les volumes ou dans les revues spécialisées. Il est donc important pour l'étudiante ou l'étudiant de s'améliorer dans la lecture et la compréhension de cette langue. De plus, lors des cours cliniques l'étudiante ou l'étudiant doit être en mesure d'offrir des soins et de démontrer la compétence *communication et interaction* dans les deux langues officielles de la province.

Le tableau 2 suivant démontre une synthèse des cours permettant d'atteindre les objectifs de formation générale dans le cadre du programme de baccalauréat en science infirmière.

<b>Objectifs de la formation générale</b>	<b>Cours</b>
1. Initiation au travail intellectuel universitaire	SANT 1003 <i>Initiation aux études : santé</i>
2. Ouverture à l'Autre et/ou internationalisation	Choisir un cours de la banque de cours de formation générale sous la rubrique OFG 2.
3. Initiation à la responsabilité sociale et citoyenne	SOCI 1000 <i>Introduction à la société</i>
4. Initiation à la multidisciplinarité et/ou l'interdisciplinarité	SANT 3003 <i>Santé de la population</i> À noter que tous les cours SINF abordent l'interdisciplinarité dans les situations fictives et réelles. De plus, les étudiantes et les étudiants vivront des expériences d'apprentissage interdisciplinaires lors de tous les cours cliniques (stages) du programme.
5. Connaissances dans les domaines des mathématiques et/ou des sciences	STAT 2653 <i>Statistique descriptive</i> À noter que dans plusieurs cours théoriques et que dans la majorité des cours cliniques, les étudiantes et étudiants doivent mettre en pratique des habiletés mathématique dans le cadre de la gestion de la thérapie médicamenteuse.
6. Sensibilité aux arts et lettres	Choisir un cours dans la banque de cours de formation générale sous la rubrique OFG 6.
7. Capacité de penser logiquement et de manière critique	SANT 3023 <i>Méthodes de recherche en santé.</i> À noter que tous les cours SINF intègrent la pensée logique et critique dans les situations fictives et réelles.
8. Capacité de s'exprimer en français	FRAN 1500 <i>Communication orale</i> FRAN 1600 <i>Communication écrite</i>
9. Capacité de s'exprimer en anglais	ANGL (selon le test de classement)

## 5. Dérogation à la répartition des crédits de la discipline principale : science infirmière (69 crédits)

Le projet de reconfiguration des programmes de premier cycle de l'Université de Moncton proposait une répartition de 90 crédits de cours de formation fondamentale dont 60 crédits dans la discipline principale et 30 crédits dans les disciplines connexes, ainsi que 30 crédits de formation générale.

Dans le processus de reconfiguration de son programme de baccalauréat en science infirmière, l'École réseau de science infirmière doit non seulement respecter les grands principes du projet de reconfiguration des programmes de l'Université de Moncton, mais également les normes et indicateurs obligatoires du programme d'approbation de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB, 2006). L'AIINB exige qu'au moins 50 % des cours du programme soit dans la discipline principale, incluant des cours théoriques et un minimum de 1400 heures de cours clinique (stage ou enseignement par simulation)<sup>2</sup>. Historiquement, les écoles de sciences infirmières ont toujours dépassé ce minimum dans leur programme de baccalauréat afin de s'assurer de la préparation adéquate des étudiantes et étudiants à l'examen d'autorisation infirmière du Canada (EAIC) et de tenir compte des absences possibles des étudiantes et étudiants lors des cours cliniques et de l'enseignement par simulation.

Nombre d'heures cliniques et d'enseignement par simulation			
Norme de l'AIINB 1 400 heures (minimum)	Enseignement clinique	Enseignement par simulation (intégré aux cours théoriques)	Total
<b>Programme reconfiguré</b>	1 350 heures (30 cr.)	136,5 heures (3 cr.)	1 486,5 heures (33 crédits)

À cet égard, le programme modifié et reconfiguré comporte 69 crédits de la discipline principale, ce qui correspond à 57,5 % de la totalité des 120 crédits. De plus, l'exigence du nombre minimal d'heures cliniques est de 1 400 heures (AIINB, 2006 : Norme 2,6), ce qui correspondrait à un minimum de 31 crédits (45 %) des 69 crédits de la discipline principale. Si nous devions réduire le nombre de crédits de la discipline principale à 60 crédits dans un souci de respecter les objectifs de la reconfiguration, nous nous retrouverions avec une composante de 29 crédits théoriques seulement, ce qui serait nettement insuffisant pour rencontrer les compétences minimales exigées de l'infirmière débutante par l'AIINB. Il importe de souligner que dans ce processus de reconfiguration, le programme passe de 89 crédits à 69 crédits dans la discipline principale ce qui représente une diminution du ratio de 67 % à 57,5 %. Le tableau suivant présente la répartition des crédits du programme actuel et du programme reconfiguré.

Comparaison entre le programme actuel et le programme reconfiguré				
	Discipline principale	Disciplines connexes	Formation générale et cours au choix	Total des crédits
<b>Programme actuel</b>	89 cr. (67 %)	23 cr. (17,3 %)	21 cr. (15,8 %)	133 cr.
<b>Programme reconfiguré</b>	69 cr. (57,5 %)	30 cr. (25 %)	21 cr. (17,5 %)	120 cr.

<sup>2</sup> Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2005). *Normes de la formation infirmière au Nouveau-Brunswick*. Selon la norme 2 et l'indicateur 2.6, les activités d'apprentissage clinique et les placements en milieu clinique offrent aux étudiantes un nombre suffisant de possibilités d'atteindre les buts, objectifs et résultats du programme d'études :

- il est prévu au moins 1 400 heures de pratique clinique pertinente; et
- l'élément infirmier mesuré par des crédits et des heures de cours représente au moins 50 % du programme.

Par ailleurs, la majorité des universités canadiennes qui offrent le programme de baccalauréat en science infirmière ont une composante de la discipline principale nettement supérieure à celle que nous proposons. L'Université d'Ottawa est la seule autre université qui offre un programme de 120 crédits, dont 66 crédits (55 %) sont dévolus à la discipline principale, 39 crédits (32,5 %) aux disciplines connexes et 15 crédits (12,5 %) à la formation générale et aux cours au choix. Le tableau de la page suivante démontre la comparaison de programmes en science infirmière au Canada.

<b>Comparaison de programmes en science infirmière au Canada</b>					
	<b>Université de Moncton</b>	<b>Université d'Ottawa</b>	<b>Université d'Alberta</b>	<b>University of New-Brunswick</b>	<b>Memorial University</b>
<b>Cours de la discipline infirmière</b>	<b>69</b> crédits (39 crédits théoriques et 30 crédits cliniques)	<b>66</b> crédits (36 crédits théoriques et 30 crédits cliniques)	<b>108</b> crédits (56 crédits théoriques et 52 crédits cliniques)	<b>98</b> crédits (61 crédits théoriques et 37 crédits cliniques)	<b>94</b> crédits
<b>Cours des disciplines connexes</b>	<b>30</b> crédits (dont 6 à 9 crédits cours SANT)	<b>39</b> crédits (dont 12 crédits en sciences de la santé - HSS)	<b>18</b> crédits	<b>23</b> crédits	<b>36</b> crédits
<b>Cours de formation générale et cours au choix</b>	<b>21</b> crédits (dont 3 crédits de cours SANT)	<b>15</b> crédits	<b>9</b> crédits	<b>9</b> crédits	
<b>TOTAL</b>	<b>120</b> crédits	<b>120</b> crédits	<b>135</b> crédits	<b>130</b> crédits	<b>130</b> crédits

Ces exigences ont engendré une répartition dérogatoire des crédits de la formation fondamentale qui totalise 99 crédits. Les compétences liées aux divers domaines du soin (maternité, pédiatrie, santé communautaire, personnes âgées, soins complexes et critiques, etc.) doivent être acquises par les cours théoriques et cliniques de la discipline principale. L'ÉRSI a donc été contrainte d'augmenter le nombre de crédits de la discipline principale au détriment des sciences connexes et de la formation générale : 69 crédits dans la discipline principale, 30 crédits dans les sciences connexes et 21 crédits dans les cours de formation générale. Par contre, tel que démontré précédemment, les objectifs de la formation générale seront atteints par le programme proposé.

Bien que nous ayons tenté de respecter le projet de reconfiguration, nous sommes dans l'obligation d'y déroger afin de rencontrer les exigences de la profession. Nous demeurons toutefois inquiets quant au nombre de crédits alloués à la discipline principale qui est la composante du programme la plus touchée par ce processus de reconfiguration. Nous espérons que le retranchement de crédits dans la discipline principale permettra tout de même aux diplômés de réussir l'examen d'entrée à la profession.

Enfin, sans le respect des normes de l'AINB, le programme de l'ÉRSI ne sera pas approuvé et les diplômés en science infirmière de l'Université ne pourront pas se présenter à l'examen d'autorisation infirmière au Canada (EAIC) dont le succès leur permet d'exercer la profession. Par ailleurs, l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACÉSI) est responsable de l'agrément des programmes de formation de premier, de deuxième et de troisième cycle à travers le pays. L'École réseau de science infirmière de l'Université de Moncton fut la dernière à obtenir l'agrément en 2001. Dans le contexte de la reconfiguration des programmes, l'ÉRSI a été contraintes de demander une prolongation de l'agrément jusqu'en décembre 2010. Ainsi, afin de maintenir l'agrément des programmes de l'ÉRSI, nous devons recevoir les évaluateurs au plus tard en mars 2011. Lors de cette visite, seuls les programmes opérationnels seront évalués. Il est donc essentiel de débiter le programme reconfiguré et modifié dès septembre 2010, sinon seul l'ancien programme sera évalué, ce qui risque de compromettre l'obtention de l'agrément.

### **Dérogation au cours de 3 crédits**

Lors de sa dernière visite d'approbation, l'AINB a proposé d'initier les étudiantes et les étudiants aux milieux de soins dès la première année. Afin de respecter cette recommandation, des cours cliniques de 1, 2, 3 et 5 crédits ont été introduits dans le cheminement clinique. Un cours clinique de 1 crédit correspond à 6 jours (45 heures) en milieu clinique, alors que ceux de 2 et 3 crédits correspondent à 12 jours (90 heures) et 18 jours (135 heures) respectivement. Enfin, un cours clinique d'intégration (préceptorat) à la fin du programme comporte 5 crédits, ce qui correspond à 30 jours (225 heures). La répartition envisagée des cours cliniques au sein du programme permet une charge académique adéquate pour le cheminement de l'étudiante ou de l'étudiant.

## Références

- Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACÉSI). (2005). Programme d'agrément de l'ACÉSI. En ligne : <https://www.casn.ca/fr/21>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC). (2009). *Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière du Canada*. Ottawa : Auteure.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB). (2009). *Compétences dans le contexte de la pratique infirmière immatriculée de niveau débutant au Nouveau-Brunswick*. Fredericton : Auteure.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB). (2006). *Approbation des Écoles universitaires de formation infirmière au Nouveau-Brunswick*. Fredericton : Auteure.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB). (2005). *Normes de la formation infirmière au Nouveau-Brunswick*. Fredericton : Auteure.
- Agence de santé publique du Canada. (2001). *Qu'est-ce qui détermine la santé*. En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>
- Arsenault, L. (2007). *L'approche par compétences*. Formation offerte à l'ÉRSI les 15 et 16 mai 2007.
- Faculté de médecine (FMD) de l'Université Laval. (2005). *Programme révisé de Doctorat en médecine*. Document non publié.
- Jonnaert, P. (2000). La thèse socioconstructiviste dans les nouveaux programmes d'études au Québec : un trompe l'œil épistémologique? Version française d'un article accepté pour publication après arbitrage et corrections de l'auteur pour la revue : *Canadian Journal of Science, Mathematics and technology Education*, I(2), automne 2000.  
En ligne : [http://www.unige.ch/fapse/life/textes/Jonnaert\\_A2000\\_01.html](http://www.unige.ch/fapse/life/textes/Jonnaert_A2000_01.html)
- Lasnier, F. (2000). *Réussir la formation par compétences*. Montréal : Guérin.
- Scallon, G. (2004). *L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences*. Saint-Laurent (Québec) : Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences : Documenter le parcours de développement*. Montréal : Chenelière Éducation.