



Questions de soins infirmiers : Formation

Introduction

La présente fiche d'information analyse la formation des infirmières et infirmiers des catégories suivantes :

- **Infirmières et infirmiers autorisés (inf. aut.).** Les infirmières et infirmiers autorisés (dont les infirmières et infirmiers praticiens) représentent le groupe le plus important de fournisseurs de soins de santé réglementés au Canada. Les infirmières et infirmiers autorisés doivent suivre et réussir un programme en sciences infirmières au niveau du baccalauréat ou du diplôme. Ils doivent également être admis au sein de l'organisme de réglementation des soins infirmiers de leur province ou territoire, ce qui leur permettra d'exercer les fonctions d'infirmière ou infirmier autorisé. On trouve dans l'ensemble des provinces et territoires des infirmières et infirmiers autorisés qui travaillent dans différents établissements.
- **Infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (inf. aux. aut.).** Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés constituent le deuxième groupe le plus important de fournisseurs de soins de santé réglementés au Canada. Avant 1945, les « travailleurs auxiliaires », comme on les appelait, étaient employés et formés sur place pour répondre aux besoins en matière de personnel infirmier dans les hôpitaux et les maisons de soins infirmiers. Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés suivent maintenant une formation théorique et clinique dans le cadre d'un programme collégial de un à deux ans. Comme c'est le cas pour les infirmières et infirmiers autorisés, l'ensemble des provinces et des territoires disposent d'infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés, lesquels travaillent dans divers établissements.¹ En Ontario, on les appelle infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés.
- **Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.** Les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés forment le groupe le plus important de professionnels de la santé mentale au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique. Dans ces quatre provinces, ils exercent une profession de la santé réglementée distincte. Ils doivent suivre et réussir un programme d'études au niveau du baccalauréat ou du diplôme.



Programmes de sciences infirmières offerts au Canada

Infirmières et infirmiers autorisés

Dans les années 1960 et 1970, de nombreux étudiants en sciences infirmières ont suivi et réussi un programme hospitalier de deux à trois ans et obtenu un diplôme en sciences infirmières. Peu d'infirmières et infirmiers ont toutefois obtenu un baccalauréat puisqu'il ne s'agissait généralement pas d'une exigence de la pratique, mais devait être satisfaite pour les postes d'enseignement ou d'administration.

Dans les années 1990, la plupart des programmes de formation en sciences infirmières étaient offerts soit par des collèges communautaires (programme de trois ans), soit par des universités (baccalauréat de quatre ans). Cette évolution sur le plan de la formation en sciences infirmières découlait de plusieurs facteurs : les technologies en évolution constante; la plus grande complexité des soins actifs aux patients; les responsabilités accrues incombant aux infirmières et infirmiers autorisés; la modification des cadres des fonctions; les changements apportés à la prestation des soins de santé; et les exigences particulières à l'égard des soins spécialisés.

À la fin des années 1990, la plupart des provinces avaient annoncé que l'obtention d'un baccalauréat de quatre ans deviendrait, au cours de la décennie suivante, une exigence d'entrée dans la pratique infirmière au sein de leurs provinces. À la suite de cette annonce, certains programmes menant à l'obtention d'un diplôme d'études collégiales en sciences infirmières ont cessé d'être offerts, tandis que d'autres ont « fusionné » avec des programmes universitaires.²

Les tableaux ci-dessous indiquent, par type, le nombre total de programmes de sciences infirmières offerts dans les établissements d'enseignement canadiens en 2001-2002³ et en 2002-2003.⁴ Comme le révèlent les tableaux, le nombre de programmes de sciences infirmières au niveau du baccalauréat, de la maîtrise et du doctorat, le nombre de programmes de formation post-diplôme en soins infirmiers, et le nombre de diplômes délivrés aux infirmières et infirmiers praticiens (IP) sont demeurés stables. Par contre, le nombre de programmes de sciences infirmières où les diplômés reçoivent un diplôme a diminué de plus du tiers.⁵

PROGRAMMES DE SCIENCES INFIRMIÈRES OFFERTS DANS DES ÉCOLES CANADIENNES DE SCIENCES INFIRMIÈRES EN 2001-2002

TOTAL	DIPLÔME	BACCALAURÉAT	POST-DIPLÔME	IP	MAÎTRISE	DOCTORAT
242	76	83	37	14	24	9

PROGRAMMES DE SCIENCES INFIRMIÈRES OFFERTS DANS DES ÉCOLES CANADIENNES DE SCIENCES INFIRMIÈRES EN 2002-2003

TOTAL	DIPLÔME	BACCALAURÉAT	POST-DIPLÔME	IP	MAÎTRISE	DOCTORAT
224	50	86	35	18	25	10



ANNÉE	INSCRIPTION À UN PROGRAMME DE BACCALAURÉAT	INSCRIPTION DE À UN PROGRAMME – DIPLÔME D'ÉTUDES COLLÉGIALES
1998	8 855	13 171
1999	10 270	11 609
2000	10 264	11 248
2001	19 126	15 788
2002	23 333	7 256

De manière proportionnelle, le taux d'inscription aux programmes menant à l'obtention d'un diplôme d'études collégiales en sciences infirmières a diminué de presque la moitié depuis la fin des années 1990, tandis que le taux d'inscription aux programmes de baccalauréat a presque triplé, comme le montre le tableau de la page précédente concernant les données sur les inscriptions.⁶

Niveau d'études des infirmières et infirmiers

Infirmières et infirmiers autorisés

Un nombre sans cesse croissant de nouvelles infirmières autorisées et de nouveaux infirmiers autorisés possèdent un baccalauréat ès sciences infirmières. En 1999, 10,5 p. 100 des infirmières et infirmiers autorisés avaient obtenu un baccalauréat avant de commencer à exercer leur profession. En 2003, ce nombre avait grimpé à 13,9 p. 100. Depuis 1999, plus de 40 p. 100 des infirmières et infirmiers autorisés qui commencent à exercer ont d'abord obtenu un baccalauréat.⁷

On compte une pénurie continue d'infirmières et d'infirmiers possédant une maîtrise ou un doctorat ou ayant suivi une formation postdoctorale. Comme l'ont mentionné l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC) et l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières, on a besoin d'infirmières et infirmiers qui ont une maîtrise ou un doctorat ou suivi une formation postdoctorale pour : renforcer la qualité des soins et améliorer les résultats liés à la santé; effectuer de la recherche qui fera progresser les connaissances et la pratique en sciences infirmières; occuper des postes de professeur; assurer un leadership professionnel; et influencer la politique en matière de soins infirmiers et de santé.⁸ En 2003, seulement 275 (soit environ 0,11 p. 100) des 241 342 infirmières et infirmiers autorisés dans l'effectif infirmier ont déclaré avoir obtenu un doctorat en sciences infirmières.⁹ Cette donnée n'a presque pas changé depuis 1996.¹⁰ Le nombre de titulaires d'un doctorat en sciences infirmières au Canada a varié considérablement de 1998 à 2002, mais le nombre de diplômés n'a finalement pas augmenté en 2002 par rapport à 1998.¹¹

TITULAIRES D'UN DOCTORAT EN SCIENCES INFIRMIÈRES AU CANADA ENTRE 1998 ET 2002

	1998	1999	2000	2001	2002
	18	33	10	20	18



L'AIC et l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières font remarquer que la pénurie générale actuelle de personnel infirmier et le manque de facultés de sciences infirmières au Canada font obstacle à l'augmentation du nombre d'infirmières et infirmiers ayant la capacité d'obtenir un doctorat ou de profiter d'occasions postdoctorales. Ces organismes recommandent aux associations professionnelles d'infirmières et infirmiers, aux établissements d'enseignement, aux employeurs des infirmières et infirmiers autorisés et aux gouvernements de se partager la responsabilité en vue d'élaborer des plans de concert, de supprimer les obstacles à l'éducation supérieure, d'appuyer les étudiants et de soutenir les programmes d'études.¹²

Infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés

Au Canada, l'inscription ou le droit exclusif d'exercice à titre d'infirmière ou infirmier auxiliaire autorisé nécessite l'obtention d'un diplôme offert dans un établissement post-secondaire dans le cadre d'une formation approuvée. Une équivalence peut être accordée aux personnes qui ont suivi une telle formation dans une autre province/territoire ou un autre pays. En 2003, l'ensemble des provinces et territoires ont signalé que 92 p. 100 des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés ou occupant un poste supérieur avaient d'abord obtenu un diplôme d'études plutôt qu'une équivalence.¹³

Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés

La plupart des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés qui travaillent actuellement en soins infirmiers psychiatriques ont obtenu un diplôme avant de commencer à exercer la profession. En fait, le premier programme de baccalauréat en sciences infirmières psychiatriques n'a été offert qu'en 1998 au Manitoba, province qui obtient le pourcentage le plus élevé d'infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés possédant un baccalauréat obtenu dans le cadre de leur formation initiale (5 p. 100 en 2003). La Colombie-Britannique arrive au second rang, avec 3,3 p. 100, alors qu'en Alberta et en Saskatchewan, moins de un pour cent de ces infirmières et infirmiers possèdent un baccalauréat au moment d'entrer dans la profession.¹⁴

Déperdition des programmes de sciences infirmières

Infirmières et infirmiers autorisés, auxiliaires autorisés et psychiatriques autorisés

Une récente recherche a révélé que les étudiants qui abandonnent un programme de sciences infirmières le font généralement au cours des deux premières années d'études.¹⁵ :

- Trois principales raisons personnelles pour lesquelles des étudiants abandonnent un programme d'études sont :
 - > programmes de baccalauréat : situation financière, santé, stress et responsabilités familiales;
 - > programmes d'études pour les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés : situation financière, stress et responsabilités familiales;
 - > programmes d'études pour les infirmières et infirmiers autorisés (diplôme) et psychiatriques autorisés : santé, stress et situation financière.
- Les principales raisons liées aux programmes d'études qui incitent des étudiants à abandonner un programme d'études :



- > programmes de baccalauréat et programmes d'études pour les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés : normes pédagogiques (trop exigeantes), structure des programmes et manque de soutien pédagogique;
 - > programmes pour les infirmières et infirmiers autorisés (diplôme) et psychiatriques autorisés : normes pédagogiques, structure des programmes, etc.
- Les trois principales raisons liées à la profession et à la carrière qui poussent des étudiants à abandonner un programme d'études :
 - > programmes de baccalauréat : intégration médiocre aux sciences infirmières, réactions négatives de la part des infirmières et infirmiers praticiens, et traitement des étudiants en milieu clinique;
 - > Programmes pour les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés : intégration médiocre aux sciences infirmières, traitement des étudiants en milieu clinique, opinion défavorable de la part des infirmières et infirmiers praticiens, et insatisfaction à l'égard du respect et de la situation du système de santé;
 - > Programmes pour les infirmières et infirmiers autorisés (diplôme) et psychiatriques autorisés : intégration médiocre aux sciences infirmières, opinion défavorable de la part des infirmières et infirmiers praticiens, etc.¹⁶

Une autre recherche préconise certaines mesures que les écoles de sciences infirmières devraient prendre pour tenter de réduire la déperdition des effectifs universitaires. Les voici :

- Il faut clarifier la situation actuelle du système de soins de santé auprès des étudiants et en déterminer l'impact sur la profession infirmière et la satisfaction d'infirmières et infirmiers à l'égard de leur carrière. On doit aussi faire connaître le degré d'insatisfaction des infirmières et infirmiers par rapport à leur rôle dans le système de soins de santé. Ces éléments doivent faire l'objet de discussions tout au long du programme. Il doit également y avoir des débats sur les politiques et les pratiques susceptibles d'améliorer le système et la façon dont les infirmières et infirmiers peuvent survivre à l'intérieur du système tout en ayant une carrière enrichissante.
- On doit tenter de donner aux étudiants en sciences infirmières une image « amicale » des stages pratiques. Les organismes d'agrément des organisations offrant des possibilités de stage pratique aux étudiants doivent ajouter la qualité du milieu d'apprentissage à leurs normes d'examen et de perfectionnement servant à l'évaluation de ces organisations.
- Les écoles de sciences infirmières doivent examiner la question du soutien offert par les facultés aux étudiants ainsi que déterminer si les cours répondent aux besoins des étudiants plus âgés et provenant de milieux différents, en particulier dans le cas des programmes pour les infirmières et infirmiers autorisés. Les écoles doivent élaborer des stratégies et des programmes pour veiller à ce que les étudiants reçoivent le soutien dont ils ont besoin, surtout au début du programme.
- De nombreux étudiants en sciences infirmières ont besoin de sources de financement pour réussir. Le nombre important d'heures qu'ils doivent consacrer au travail clinique laisse peu de place à un emploi rémunéré. Les écoles de sciences infirmières doivent trouver des solutions pour permettre aux étudiants de travailler moins et, par conséquent, de poursuivre et réussir leur programme.¹⁷



Malgré les préoccupations soulevées par les organismes de soins infirmiers et les employeurs, la plupart des responsables de programmes de sciences infirmières, peu importe le type de programme, considèrent la déperdition des effectifs universitaires comme un problème mineur auquel ils réagissent adéquatement. De 50 p. 100 à 75 p. 100 des responsables de programmes de sciences infirmières cherchent à connaître la raison de la déperdition.¹⁸

Il semble y avoir des difficultés importantes par rapport à l'évaluation de la déperdition des effectifs universitaires. Les responsables de programmes de sciences infirmières sont peu nombreux à avoir une définition. On manque d'information à propos de tous les aspects de la déperdition des effectifs universitaires. Il faut ajouter à ce problème des périodes de présentation de rapports différentes relativement à l'admission des étudiants aux programmes de sciences infirmières. Plusieurs responsables de programmes ont également du mal à suivre le transfert d'étudiants.¹⁹

L'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) préconise la définition et l'analyse minutieuses de la déperdition des effectifs universitaires de manière à illustrer :

- 1) les philosophies divergentes à l'égard des exigences d'admission des étudiants entre les universités et les collèges; 2) les défis liés à l'appartenance sexuelle chez les étudiants en sciences infirmières; et 3) deux catégories très distinctes d'étudiants :
 - i. les étudiants qui, en raison d'un échec à un programme de sciences infirmières, sont tenus d'abandonner leurs études dans ce domaine et ne sont pas admissibles à un retour;
 - ii. ceux qui constatent que leur désir de devenir une infirmière ou un infirmier n'est plus le même et abandonnent le programme dans le but d'entreprendre des études dans un tout autre domaine ou programme.

L'ACESI croit que les étudiants qui doivent prolonger leur programme d'études ne devraient pas faire partie des statistiques sur la déperdition des effectifs universitaires jusqu'à au moins la fin de l'année universitaire qui suit le trimestre où ils se sont retirés du programme (ce qui correspond à quatre trimestres d'études). De plus, les étudiants touchés par une telle prolongation (à savoir ceux qui abandonnent leurs études en raison d'un échec à des cours préalables, de circonstances personnelles, d'une grossesse ou de problèmes de santé, et réintègrent ensuite le programme) ne devraient pas faire partie des statistiques sur la déperdition des effectifs universitaires.²⁰



Notes en fin de texte

1. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Base de données des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés : Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada, 2002, 2003, p. 36.
2. ICIS. Base de données des infirmières et infirmiers autorisés : Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada, 2003, 2004, p. 25.
3. Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. Renseignements tirés du « Tableau 2 : Nombre et type de programmes de sciences infirmières dans les écoles canadiennes de sciences infirmières, 2002-2003 », Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières, 2001-2002, 2002.
4. Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. Renseignement tirés du « Tableau 2 : Nombre et type de programmes de sciences infirmières dans les écoles canadiennes de sciences infirmières, 2001-2002 », Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières, 2002-2003, 2003.
5. On doit signaler que les écoles de sciences infirmières n'ont pas toutes participé à l'Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières. Par conséquent, les données recueillies ne renferment pas d'information sur les programmes de ces écoles. Chaque enquête comprend la mention « Les données de ce tableau reposent sur les renseignements fournis par les écoles répondantes. Il est essentiel de lire attentivement la section des notes à la fin du tableau. »
6. Renseignements tirés du « Tableau 5 : Les programmes universitaires de premier cycle et cycles supérieurs des écoles canadiennes de sciences infirmières, 1998-2002. Effectifs et diplômées selon le type de programme de sciences infirmières » et du « Tableau 3 : Programmes de diplôme des écoles canadiennes de sciences infirmières, 1998-2002. Admissions, effectifs et diplômées », Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières, 2002-2003.
7. Base de données des infirmières et infirmiers autorisés : Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada, 2003, 2004, op. cit.
8. AIIC et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. Joint Position Statement on Doctoral Preparation in Nursing, 2004, p. 1.
9. ICIS. op. cit, p. 100.
10. AIIC et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. op. cit.
11. Renseignements tirés du « Tableau 5 : Les programmes universitaires de premier cycle et cycles supérieurs des écoles canadiennes de sciences infirmières, 1998. Effectifs et diplômées selon le type de programme de sciences infirmières », Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières, 2002-2003.
12. Joint Position Statement on Doctoral Preparation in Nursing, op. cit.
13. Base de données des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés : Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada, 2003, 2004, p. 18.
14. Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés : Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2003, 2004, p. 18.
15. Rene Day, RN, PhD et al. (Authors). Canadian Nurses Association et. al. (Project Steering Committee). "Proposal to Support the Strategic Plan to Implement the Canadian Nursing Advisory Committee Recommendations: Educational Preparation Objective B - Student Attrition." Funded by Health Canada, 2004, p. 3.
16. Day et al., p. 65.
17. Dorothy Pringle, RN, PhD. "Examining the Causes of Attrition from Schools of Nursing in Canada." Funded by Health Canada, 2004, p.p. 28 - 29.



18. Day et al, p. 65.

10. Ibid.

20. Canadian Association of Schools of Nursing. CASN Position on Student Attrition, 2004.

21. Rene Day, inf. aut., Ph.D., et autres (auteurs). Association des infirmières et infirmiers du Canada et autres (comité directeur du projet). « Une proposition visant à soutenir le plan stratégique pour faciliter la mise en œuvre des recommandations du Comité consultatif canadien sur les soins infirmiers : Préparation du cadre de l'enseignement – Objectif B : Attrition des effectifs d'étudiantes », projet financé par Santé Canada, 2004, p. 3.

22. Day et al., p. 65.

23 Dorothy Pringle, inf. aut., Ph.D. « Examen des causes de l'attrition dans les écoles de soins infirmiers du Canada », projet financé par Santé Canada, 2004, p. 28 et 29.

24. Day et al, p. 65.

25. Day et autres. P. 65.

26. Day et autres. P. 65.

27. Canadian Association of Schools of Nursing. CASN Position on Student Attrition, 2004.