

Titre (20 mots)

Construire un environnement d'enseignement-apprentissage dans une approche franco-canadienne en sciences infirmières en contexte international : un savoir-agir complexe et pluriel

Myriam Gauthier (Prénom Nom)

Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Québec, Canada
myriam.gauthier@fsi.ulaval.ca (institution, ville, pays, courriel)

Johanne Gagnon

Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Québec, Canada
johanne.gagnon@fsi.ulaval.ca

Amélie Blanchet Garneau

Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Montréal, Canada
Amelie.blanchet.garneau@umontreal.ca

Résumé (498 mots)

Depuis la réforme européenne d'éducation supérieure Licence-Master-Doctorat (LMD), diverses alliances et partenariats internationaux francophones créent des opportunités de mobilité, d'employabilité et de collaboration internationale en santé. Pour réduire les inégalités et les disparités d'accès à la formation infirmière, des institutions en Afrique et au Moyen-Orient ont implanté ou consolidé des programmes universitaires sous la structure LMD, en partenariat avec des universités franco-canadiennes qui détiennent déjà cette structure (SIDIEF, 2019). Ce leadership a donné lieu à des partages de savoirs infirmiers en contextes interculturel et international francophones pour le renforcement des compétences professionnelles des formatrices en sciences infirmières (OIF, 2019). L'accroissement de cette mobilité internationale force à réfléchir à des contenus et des contextes de formation en sciences infirmières qui répondent aux différentes réalités historiques et sociopolitiques au regard de la santé, des soins et du système de santé des pays francophones. **But et Méthode.** Une étude de cas multiples avec méthode mixte à devis convergent (Creswell & Plano Clark, 2018) a permis de mieux comprendre comment se manifeste la compétence culturelle d'infirmières formatrices franco-canadiennes lors d'expériences de partage de savoirs aux

études supérieures en sciences infirmières et ce, en contexte international francophone. La compétence culturelle manifestée dans quatre programmes en Afrique et au Moyen-Orient ont formé l'échantillon des cas (N=4). À travers ces cas, des entrevues individuelles semi-structurées auprès d'infirmières formatrices (n=18), un recueil de textes (n=53) et, des notes de terrain (n=36) ont été analysées qualitativement (Miles, Huberman et Saldana, 2014). Puis, les analyses statistiques descriptives des questionnaires post-formation auprès d'apprenantes (n=34) ont été comparées aux analyses qualitatives, pour ensuite dégager une synthèse de type explicatif narratif des résultats. **Résultats.** De manière holistique, l'intégration des résultats mixtes et inter-cas dévoilent que la formatrice mobilise et combine un ensemble de ressources. La formatrice s'engage et est reconnue dans un mandat universitaire infirmier. En incarnant et démontrant un engagement universitaire fort, la formatrice résout une pluralité de réalités par une conception franco-canadienne des savoirs infirmiers. Malgré la pluralité de réalités, elle maintient sa vision construite de ce doit être la formation et la pratique infirmières dans le contexte de rehaussement de programmes de formation infirmière universitaire. Elle établit un espace professionnel pédagogique avec les apprenantes où les enseignements et les apprentissages sont réciproques et simultanés. Toutefois, cet environnement semble incomplet pour assurer une reconnaissance et un respect de l'identité culturelle unique des apprenantes dans leur contexte particulier. Le savoir-agir de la formatrice se manifeste dans un rayon d'actions complexes en contexte international, soit dans quatre niveaux de situations professionnelles et récurrents : 1) identitaire professionnel, 2) disciplinaire, 3) organisationnel et 4) international. **Conclusion.** Cette étude fait ressortir trois enjeux de la compétence culturelle manifestée en formation infirmière : 1) le rôle sociopolitique, 2) le risque inconscient d'imposer une approche spécifique et 3) l'importance de créer un environnement culturellement sécurisant. Un caractère émancipatoire nouveau à la compétence culturelle ferait appel à une plus grande autocritique sur les idéologies et les enjeux de pouvoir en formation infirmière en contexte international francophone.

Mots-clés

Compétence culturelle, contextes pluriels, iniquités de formation, formation infirmière (maximum 5)

Abstract (465 words)

Since the European reform of higher university education License-Master-Doctorate (LMD), various international Francophone alliances and partnerships create opportunities for mobility, employability and international collaboration in health. To reduce inequalities and disparities in access to nursing education, institutions in Africa and the Middle East have implemented or consolidated university programs under the LMD structure, in partnership with Franco-Canadian universities that already hold this structure (SIDIIEF, 2019). This leadership gave rise to nursing higher university education in intercultural and international Francophone contexts to strengthen the professional skills of nursing educators (OIF, 2019). The increase in this international mobility forces reflection on nursing education content and contexts that respond to the different historical and sociopolitical realities with regard to health, care, and the health care system in French-speaking countries. **Purpose and Method.** A multiple-case

study with a mixed-method convergent design (Creswell & Plano Clark, 2018) provided insight into how cultural competence is manifested by French-Canadian nurse educators in knowledge-sharing experiences in graduate nursing education in an international French-speaking context. The cultural competence demonstrated in four nursing education programs in Africa and the Middle East formed the sample of cases (N=4). Across these cases, semi-structured individual interviews with nurse educators (n=18), a text collection (n=53) and then, field notes (n=36) were qualitatively analyzed (Miles, Huberman, & Saldana, 2014). Descriptive statistical analyses of post-training questionnaires with learners (n=34) were compared to the qualitative analyses, to merge a narrative explanatory synthesis of the results for the entire study. **Results.** In a holistic manner, the integration of the mixed and inter-case results reveals that the practitioner mobilizes and combines a set of resources. The practitioner is engaged and recognized in an academic nursing mandate. By embodying and demonstrating a strong academic commitment, the nursing educator resolves a plurality of realities through a Franco-Canadian conception of nursing knowledge. Despite the plurality of realities, she maintains her constructed vision of what nursing education and practice should be in the context of enhancing university nursing education programs. The educator establishes a professional pedagogical relationship where teaching and learning are reciprocal and simultaneous between educators and learners. However, this environment appears to be incomplete in terms of ensuring recognition and respect for the unique cultural identity of learners in their particular context. The practitioner's competence manifests itself in a range of complex actions in an international context, that is, in four levels of professional situations: 1) professional identity, 2) disciplinary, 3) organizational and 4) international. **Conclusion.** This study highlights three issues related to cultural competence in nursing education: 1) the socio-political role, 2) the unconscious risk of imposing a specific approach, and 3) the importance of creating a culturally safe environment. A new emancipatory character to cultural competence would call for greater self-criticism of ideologies and power issues in nursing education in an international Francophone context.

Keywords

Cultural competence, plural contexts, education inequities, nursing education (maximum 5)

Texte (1995 mots)

1. Structure de formation universitaire d'éducation supérieure

En 1999, 29 pays ont signé un accord en faveur d'une réforme européenne d'éducation supérieure. Dans le cadre de cette réforme universitaire Licence-Master-Doctorat (LMD), diverses alliances et partenariats créent des opportunités de mobilité, d'employabilité et de collaboration internationale tant chez les acteurs étudiants, praticiens, que formateurs en santé. Cette structure d'éducation LMD est l'une des solutions pour standardiser les programmes de formation dans un cadre commun, sans uniformiser, normer ou prescrire la formation professionnelle.

1.1 Inégalités et disparités de la formation infirmière dans la Francophonie

Malgré la réforme d'éducation, des inégalités et des disparités persistent quant à l'accès à la formation disciplinaire et scientifique infirmière dans la Francophonie. Certaines institutions francophones qui n'offraient pas une éducation supérieure ont implanté ou consolidé des programmes universitaires dans une structure LMD en sciences infirmières. Elles l'ont fait en partenariat avec des universités franco-canadiennes qui détiennent déjà cette structure, en renforçant d'abord les compétences professionnelles des acteurs formateurs en sciences infirmières (OIF, 2019) et ce, afin de réduire les disparités entre les pays et améliorer l'équité d'accès à une formation disciplinaire et scientifique infirmière dans la Francophonie (SIDIEF, 2019).

1.2 Formation en sciences infirmières en contexte international francophone

Le leadership d'institutions francophones donne lieu à des partages de savoirs infirmiers entre personnes enseignantes franco-canadiennes et apprenantes de l'Afrique et du Moyen-Orient. Or, la formation infirmière se transforme au rythme des réalités de la pratique, de la recherche, de la gestion et du politique infirmier, influencées par les systèmes historiques, socioéconomiques et politiques des pays francophones. D'ailleurs, les réalités, dont la réglementation et l'étendue du champ de pratique infirmier, varient profondément dans la Francophonie.

1.3 Compétence culturelle des formatrices en milieu pluriel

En contexte infirmier, historique et sociopolitique variable et pluriel, il est souhaitable qu'une personne enseignante partage des savoirs en reconnaissant et respectant l'identité culturelle unique des personnes et, en prenant soin d'agir en fonction de leurs réalités dans leurs contextes particuliers.

1.4 But de l'étude novatrice

Dans le souci d'un « *agir ensemble* » au service de l'éducation supérieure, il était alors pertinent et novateur de comprendre la manifestation de la compétence culturelle d'infirmières

formatrices franco-canadiennes lors d'expériences de partage de savoirs infirmiers en contexte international francophone.

2. Compétence culturelle en contexte de partage de savoirs

Avant de définir la compétence culturelle, il était donc nécessaire de définir les concepts de compétence et de culture en les contextualisant au partage de savoirs dans la formation.

2.1 Conceptions de la compétence et de la culture

Premièrement, c'est la définition constructiviste d'une compétence de Tardif (2006) qui a été retenue dans l'étude. Une compétence correspond à un « savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et l'utilisation efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations » (p.22). Deuxièmement, la culture est conçue comme un ensemble d'interactions complexes qui évolue selon des contextes démographiques, économiques, historiques, sociaux et politiques et de ce fait, un processus relationnel dynamique (Doane & Varcoe, 2021). Dans un contexte de formation, cela signifie que la personne enseignante pose davantage un regard conscient sur les interactions dynamiques entre elle et les apprenants, mais aussi entre elle, les apprenants et l'environnement qui les entourent.

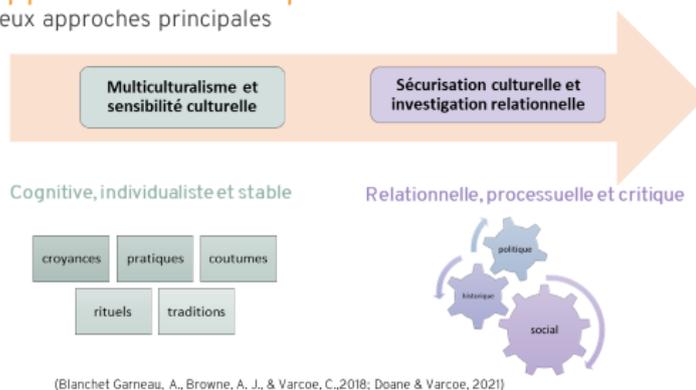
2.2 Approches à la compétence culturelle

En sciences infirmières, le concept de compétence culturelle s'applique à travers toute une gamme d'approches à la culture (Figure 1). Certaines approches à la culture dans les soins infirmiers sont celles qui préconisent le multiculturalisme et la sensibilité culturelle qui découle d'une compréhension cognitive, individualiste et stable de la culture. Dans une approche multiculturelle, l'infirmière compare et négocie les différences entre les groupes comme une inadéquation entre la norme souvent eurocentrique blanche et les personnes culturellement minoritaires. Des études ont démontré que le multiculturalisme ne permet pas de contrer le racisme et la discrimination en pratique. Comprise dans une approche multiculturelle, la compétence culturelle ne permettrait alors pas de contrer les iniquités de santé, d'accès aux soins, ni d'accès à la formation infirmière.

Figure 1. Approches à la compétence culturelle

Approches à la compétence culturelle

Deux approches principales



Par contre, dans une approche de sécurisation culturelle (Doane & Varcoe, 2021) basée sur une compréhension relationnelle, processuelle et critique de la culture, l'infirmière agit en reconnaissant, respectant et prenant soin de l'identité culturelle unique des personnes dans leur contexte particulier. Cette approche semble favoriser l'équité en santé. Dans la littérature infirmière, cinq composantes découlent d'analyses du concept de compétence culturelle. L'infirmière compétente culturellement manifesterait :

- une conscience des personnes et de l'environnement;
- des connaissances à la compréhension de vérités multiples;
- une sensibilité par le respect et la valorisation de la diversité;
- une adaptation équitable et éthique aux pratiques et valeurs;
- des rencontres directes et engagées.

2.3 Contexte international de formation infirmière universitaire

Au niveau empirique, très peu d'écrits ont exploré ou décrit des expériences professionnelles d'infirmières formatrices outremer. Seulement trois études anglophones s'intéressant aux infirmières formatrices en contexte de partage de savoirs infirmiers à l'étranger ont été répertoriées (Gower et al., 2016 ; Salman, 2019 ; Skaria et al., 2019). Les auteurs de ces études reconnaissent le risque de colonisation des systèmes d'éducation lorsqu'ils ne sont pas guidés par des dimensions particulières cohérentes avec le milieu hôte. Des études dans d'autres disciplines permettent de conclure aussi que la préparation et l'utilisation d'une variété de savoirs favorisent la résolution de problèmes complexes dans la formation en contexte étranger. Un cadre de référence intégrant et combinant les dimensions constructiviste, environnementale et relationnelle de la compétence culturelle permettrait d'éclairer le phénomène d'intérêt. Ainsi, 1) la définition constructiviste d'une compétence de Tardif (2006); 2) le modèle en sciences infirmières du processus de la compétence culturelle dans le mentorat de Campinha-Bacote (2010); et 3) la conception relationnelle, processuelle et critique de la culture (Doane & Varcoe, 2021) ont permis d'étudier le phénomène.

3. Dimension méthodologique de l'étude

Inscrit dans une approche pragmatique de recherche, un devis d'étude de cas multiples avec méthode mixte à devis convergent explicatif était pertinent compte tenu des collaborations

déjà établies entre des institutions. Le contexte de rehaussement universitaire de programmes francophones de formation infirmière chapeautait les cas. L'échantillon des cas référait à quatre manifestations de la compétence culturelle de formatrices à l'intérieur de contextes particuliers de programmes d'éducation infirmière 1) de l'Afrique centrale, 2) du Moyen-Orient, 3) de l'Afrique du Nord et 4) de l'Afrique de l'Ouest.

Deux groupes d'acteurs ont participé à l'étude : des formatrices et des apprenantes. Six méthodes de collecte des données ont servi à construire la méthode mixte. Le volet qualitatif (QUAL) comprenait : 1) une entrevue semi-dirigée auprès de formatrices, 2) une technique d'incident critique à l'intérieur de l'entrevue, 3) un questionnaire sociodémographique s'adressant aux formatrices, 4) un recueil de textes et, 5) des notes de terrain. Pour le volet quantitatif (QUAN), un questionnaire post-formation auto-rapporté par les apprenantes comprenant un instrument de mesure testé et validé et des caractéristiques sociodémographiques a été utilisé. Les données QUAL et QUAN ont été comparées, d'une part pour expliquer les convergences et, d'autre part, pour réconcilier les divergences des données. Les données ont été analysées en trois phases soit aux niveaux 1) intra-cas, 2) inter-cas et 3) d'une synthèse holistique de type narratif interprétatif.

4. Construction d'un environnement d'enseignement-apprentissage dans une approche franco-canadienne

Les résultats de cette étude sont inédits sur différents plans, notamment sur les potentialités de maintenir des disparités et des iniquités d'accès à une formation disciplinaire et scientifique infirmière dans la Francophonie.

4.1 Portrait des données collectées

En tout, 141 sources de données ont été collectées, annotées et analysées (Tableau 1). Le tiers des formatrices participantes détient un doctorat spécifiquement en sciences infirmières. Plus du 2/3 de celles-ci avait cumulé une ou deux expériences dans le même cas.

Tableau 1. Portrait de la collecte de données QUAL et QUAN de l'étude de cas multiples

Cas	Formatrices participantes	Apprenantes répondantes	Textes	Notes de terrain	Total
Cas 1	6	6	18	12	42
Cas 2	4	9	1	8	22
Cas 3	6	8	13	12	39
Cas 4	2	11	21	4	38
Total	18	34	53	36	141

4.2 Ressources mobilisées et situations rencontrées contribuant à la construction de l'environnement

De la première phase d'analyse, il se dégage entre autres que les formatrices peinent à expliquer comment leur structure de formation basée sur la science peut perdurer dans un milieu étranger où les croyances animistes et religieuses dans la formation et les soins sont omniprésentes. De plus, les formatrices démontrent une connaissance limitée des contextes pratique et professionnel des apprenantes et comparent ces contextes entre nations.

De la deuxième phase d'analyse qualitative, il s'est dégagé 22 ressources mobilisées et combinées par les formatrices regroupées dans quatre paramètres. Ces paramètres s'expriment dans quatre situations particulières et singulières qui délimitent le rayon d'action de la compétence culturelle en formation infirmière. Elles réfèrent à :

- 1) l'expression de l'identité professionnelle infirmière ;
- 2) la confrontation d'une pluralité de savoirs ;
- 3) la négociation des conditions structurelles ;
- 4) l'interprétation d'enjeux historiques et socio-politiques.

Ainsi, la formatrice franco-canadienne dans un contexte outremer valorise les savoirs scientifiques compte tenu de son mandat universitaire infirmier, généralement au détriment d'autres savoirs infirmiers complémentaires et interdépendants. Aussi, il existe une tentation forte de dichotomiser les savoirs quand vient le temps de les partager aux apprenantes.

De manière générale, les résultats quantitatifs de l'étude semblent indiquer que plus les répondantes perçoivent une conscience culturelle chez les formatrices, plus elles sont satisfaites de l'expérience de partage de savoirs (Tableau 2). Et, moins les apprenantes perçoivent des connaissances culturelles chez les formatrices, moins elles sont satisfaites de l'expérience de partage de savoirs.

Tableau 2. Corrélations entre les dimensions et le niveau de satisfaction de l'expérience de partage de savoirs des apprenantes (n=34)

Dimensions	Satisfaction ^a
Score Total Construits	0,78*
Désir culturel	0,77*
Conscience culturelle	0,80*
Connaissances culturelles	0,50**
Habilités culturelles	0,73*
Rencontres culturelles	0,75*

Une troisième phase d'analyse a permis de créer une méta-matrice expliquant qualitativement comment les ressources internes et externes sont mobilisées et combinées à l'intérieur d'une famille de situations. De cette matrice, une représentation schématique de la famille de situations manifestée dans l'étude est présentée (Figure 2).

Figure 2. Représentation schématique de la famille de situations Construire un environnement d'enseignement-apprentissage dans une approche franco-canadienne de formation universitaire en sciences infirmières en contexte international francophone



La compétence culturelle manifestée dans l'étude est illustrée de manière explicative interprétative par un avion en déplacement gravitant autour de la Terre. Elle s'intitule : Construire un environnement d'enseignement-apprentissage dans une approche franco-canadienne de formation universitaire en sciences infirmières en contexte international francophone. La formatrice mobilise et combine un ensemble de ressources. Elle 1) s'engage et est reconnue dans un mandat universitaire infirmier, 2) résout une pluralité de réalités par une conception franco-canadienne et 3) établit un environnement d'apprentissages simultanés et ce, à travers quatre situations professionnelles différentes. De façon imagée, la formatrice pilote l'avion entre le Canada et les quatre pays différents de l'Afrique et du Moyen-Orient. Et, les apprenantes internationales, comme passagères, n'ont d'autre choix que de se laisser transporter au gré de la direction que la formatrice attribue au partage de savoirs.

Trois enjeux liés à la compétence culturelle manifestée en formation infirmière à l'international sont soulevés. Le premier enjeu est le rôle sociopolitique de la personne formatrice en formation infirmière. La formatrice reconnaît les inégalités d'accès à la formation infirmière, mais ne démontre pas systématiquement un raisonnement critique de ces inégalités. Le deuxième enjeu est le risque inconscient d'imposer une approche spécifique de la formation infirmière sans considérer les contextes infirmier, historique et socio-politique particuliers des pays francophones. En effet, la formatrice est peu consciente de la relation de

pouvoir potentiel qu'elle peut exercer par sa conception scientifique dominante des savoirs infirmiers. Puis, le troisième enjeu est l'importance de la création d'un environnement de formation infirmière culturellement inclusif et sécurisant. La formatrice est empathique et prudente dans ses relations avec les apprenantes, mais ne démontre pas qu'elle agit de manière égalitaire avec elles en reconnaissant et verbalisant qu'elle est façonnée par des privilèges liés à la nation et à la formation déjà dans une structure LMD.

5. Recommandations

À l'issue de l'étude, l'exposition d'apprenantes à leurs propres enjeux historiques et socio-politiques pourrait être favorisée afin d'éviter les traumatismes liés à la comparaison des formations dans la Francophonie. Puis, l'intégration de perspectives critique, postcoloniale, et post structurelle en formation infirmière en contextes pluriels et francophones pourrait être envisagées pour contrer les disparités et iniquités.

Références bibliographiques

Aux normes APA 7^e édition : <https://bib.umontreal.ca/citer/styles-bibliographiques/apa>

- Blanchet Garneau, A., Browne, A. J., & Varcoe, C. (2018). Drawing on antiracist approaches toward a critical antidiscriminatory pedagogy for nursing. *Nursing Inquiry*, 25(1), 1-1. <https://doi.org/10.1111/nin.12211>
- Campinha-Bacote, J. (2010). A culturally conscious model of mentoring. *Nurse Educator*, 35(3), 130-135. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181d950bf>
- Doane, G. H., & Varcoe, C. (2021). *How to nurse Relational inquiry in action* (Second edition). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Gauthier, M. (sous presse). Manifestation de la compétence culturelle d'infirmières formatrices franco-canadiennes lors d'expériences de partage de savoirs infirmiers en contexte international : Une étude de cas multiples avec méthode mixte [Thèse, Université Laval]. Québec.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Chenelière Education.