

Pression sur les recrues

RELÈVE

Les nouvelles infirmières doivent acquérir l'expertise nécessaire pour remplacer leurs collègues expérimentées qui partent de plus en plus à la retraite. Le transfert des connaissances est un enjeu vital.

PAR MÉLANIE LAVOIE-TREMBLAY, INF., M.SC., PH.D.,
DAVID WRIGHT M.SC.(A), NICOLE DESFORGES, B.SC. ET ULRIKA DREVNIOK, B.SC.

ILLUSTRATION DE GENEVIÈVE CÔTÉ

Les nouvelles infirmières font face à des exigences de plus en plus élevées dans le contexte actuel de transformation du réseau de la santé et de pénurie de main-d'œuvre (FCRSS, 2006). Les attentes des employeurs sont grandes et les infirmières débutantes ne se sentent pas toujours suffisamment préparées pour y répondre. Le transfert des connaissances est un enjeu vital, compte tenu du départ à la retraite de nombre d'infirmières d'expérience.

Il est donc primordial de promouvoir des stratégies de stabilisation du personnel et de faire en sorte que les nouvelles recrues acquièrent les compétences requises. C'est ce qui ressort d'ailleurs des rapports *The Nursing Strategy for Canada* (ACHHR, 2003) et *Bilan de la planification de main-d'œuvre infirmière au Québec* (MSSS, 2003). Le perfectionnement professionnel continu devient un élément essentiel de toute stratégie qui vise le maintien d'une présence durable d'infirmières qualifiées (FCRSS, 2006).

Toute stratégie doit tenir compte de la réalité suivante : une nouvelle génération a fait son entrée sur le marché du travail, la génération Y. Née entre 1981 et 2000, les membres de cette génération privilégient un apprentissage continu. Ils comprennent le besoin de se former et d'être compétents pour faire carrière (Stewart, 2006). Mais ils continuent à préférer les cours magistraux et la démonstration d'habiletés plutôt que l'apprentissage sur Internet (Walker *et al.*, 2006). Ils attendent de leurs collègues de travail des rétroactions fréquentes (Wieck *et al.*, 2002) et de leurs supérieurs qu'ils les encouragent et les soutiennent (Wieck, 2003).

Dans une étude quantitative sur le maintien en poste de la relève infirmière

en début d'emploi (Lavoie-Tremblay *et al.*, sous presse), les auteurs se sont intéressés aux activités de transfert de connaissances mises en place dans les milieux ainsi qu'aux attentes des nouvelles infirmières. Cette étude a été effectuée en 2006 auprès d'un échantillon de 1 002 nouvelles infirmières de moins de 24 ans qui avaient toutes reçu leur permis d'exercice en 2004 de l'OIIQ. Au final, 32,1 % (n=309) ont rempli le questionnaire qui comportait, entre autres, trois questions ouvertes sur les activités de transfert de connaissances. Précisons que l'étude a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche de l'Université McGill.

Quels sont les principaux éléments favorisant une acquisition rapide de compétences ? Selon les nouvelles infirmières, il s'agit, entre autres, du programme d'orientation (25,3 % des répondantes), du travail d'équipe et de la compétence/l'expérience/le soutien des infirmières (17 %), des qualités personnelles de la nouvelle infirmière telles que sa curiosité, son ouverture d'esprit et sa confiance en soi (15,3 %), de la mise en pratique de la théorie et de l'immersion rapide dans les unités (15 %) et du jumelage avec une infirmière d'expérience (12 %). À propos des qualités personnelles des nouvelles infirmières comme facteur majeur d'acquisition de compétences en début d'emploi, une nouvelle infirmière aura plus de chances de réussir si elle prend la responsabilité de sa propre formation et de son apprentissage (Hom, 2003).



C'est pourquoi les établissements de santé doivent encourager les infirmières de la relève à prendre en main leur formation, en plus de leur offrir des activités d'apprentissage en début d'emploi. Deuxième résultat : pas moins de 48,2 % des répondantes ont affirmé qu'il existait des activités facilitant le transfert des connaissances entre les

Une nouvelle infirmière aura plus de chances de réussir si elle prend la responsabilité de sa propre formation et de son apprentissage dans un environnement qui soutient la formation, le transfert des connaissances et le développement de compétences.

nouvelles infirmières et les infirmières plus expérimentées. Il s'agit par ordre d'importance du jumelage avec une infirmière d'expérience (33,8 % des répondantes), de la formation en début d'emploi (29,3 %) ainsi que des échanges informels sur les savoirs tacites avec leurs collègues, par exemple leur donner des conseils, partager leur expérience et répondre à leurs questions (27,8 %). Du côté des stratégies qui favorisent le transfert de connaissances entre les infirmières expérimentées et les nouvelles, 30,5 % des répondantes ont ciblé le jumelage, le préceptorat ou le mentorat avec des infirmières d'expérience qui se sont portées volontaires et désirent

partager leur savoir, 18,7 %, l'apprentissage continu, par exemple organiser des ateliers/mises en situation, et 11,8 %, le soutien continu (jumelage plus long, mentorat à long terme).

En contexte de pénurie d'infirmières au Québec, il importe de mettre en place des stratégies de recrutement et de maintien en poste pour répondre aux besoins en soins de santé. Comme l'organisation d'activités de transfert de connaissances entre les nouvelles infirmières et leurs collègues expérimentées. Les résultats montrent que plusieurs éléments favorisent l'acquisition de compétences en début d'emploi et le transfert de connaissances. Une organisation doit offrir un éventail d'activités dites explicites (comme la formation ou la documentation) et plus particulièrement tacites (comme le jumelage, les échanges informels et le soutien). Les résultats de l'étude mettent aussi en relief l'importance du rôle des préceptrices, des superviseuses et des mentores ainsi que l'importance du soutien de l'organisation dans la formation de personnes clés spécialisées en andragogie et en méthodes d'évaluation et rétroaction dans l'accueil des infirmières en début d'emploi (Hom, 2003).

L'apprentissage et le soutien continu s'avèrent aussi des stratégies gagnantes pour autant que les activités d'apprentissage continu soient planifiées, dûment annoncées et offertes aux nouvelles infirmières, peu importe leur situation d'emploi. Il faut aussi établir des conditions qui facilitent la participation, telles que la formation durant les heures de travail et la rémunération (Fillion *et al.*, 2005). Selon Swan et Newell (2000), la culture dans laquelle s'opèrent l'apprentissage et le transfert de connaissances doit encourager l'interaction entre celles qui ont besoin des nouvelles connaissances et celles qui peuvent les transmettre. □



NDLR – L'article, les références bibliographiques ainsi que les tableaux sont reproduits sur le site Web de l'ONQ. Mélanie Lavoie-Tremblay est professeure adjointe à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill. David Wright est conseiller en recherche et pratique clinique à la direction des soins infirmiers de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Nicole Desforges est assistante de recherche à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill. Ulrika Drevniok est candidate à la maîtrise et assistante de recherche à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill.

Tableau I

Éléments favorisant une acquisition rapide de compétences en début d'emploi (n=300)

Programme d'orientation (25,3 % – 76)	<i>Formation théorique et pratique</i>
Équipe (17 % – 51)	<i>Compétence et expérience des infirmières, travail d'équipe, soutien, disponibilité, partage d'expérience, encadrement, entraide</i>
Qualités personnelles de la nouvelle infirmière (15,3 % – 46)	<i>Confiance en soi, débrouillardise, capacité d'adaptation, ouverture d'esprit, formulation de questions, curiosité</i>
Pratique (15 % – 45)	<i>Immersion rapide dans les unités, mise en pratique de la théorie, des techniques et du savoir-être, pratique des techniques le plus souvent possible</i>
Jumelage (12 % – 36)	<i>Jumelage avec une infirmière d'expérience, une bonne préceptrice</i>
Stabilité (6,3 % – 19)	<i>Pas d'équipe volante, département et horaire fixe</i>
Diversité (3 % – 9)	<i>Diversité de la clientèle, travail dans différents départements</i>
Ressources disponibles (2,3 % – 7)	<i>Affectation d'une personne-ressource accessible attirée aux nouvelles, documentation</i>
Autre (3,7 % – 11)	<i>Autonomie, formation continue, conditions de travail</i>

Tableau II

Activités existantes de transfert de connaissances entre les nouvelles infirmières et les infirmières plus expérimentées (n=133)

Jumelage (33,8 % – 45)	<i>Jumelage avec une infirmière d'expérience</i>
Formation en début d'emploi (29,3 % – 39)	<i>Journées d'orientation, formation théorique en début d'emploi</i>
Échanges informels/savoirs tacites (27,8 % – 37)	<i>Infirmières donnant des trucs du métier et personnels, conseils, expliquant leur expérience antérieure, répondant aux questions ; entraide, échanges au quotidien</i>
Ressources disponibles (3,8 % – 5)	<i>Affectation d'une personne-ressource accessible attirée aux nouvelles</i>
Autre (5,3 % – 7)	<i>Conférence-dîner, programme d'externat</i>

Tableau III

Stratégies de transfert de connaissances entre recrues et infirmières expérimentées (n=246)

Jumelage/préceptorat/mentorat (30,5 % – 75)	<i>Jumelage avec des infirmières d'expérience qui se portent volontaires et désirent partager leur savoir</i>
Apprentissage continu (18,7 % – 46)	<i>Plus de formation, organisation d'ateliers/mises en situation, formation continue dans le département par des infirmières d'expérience, conférences, midi clinique</i>
Soutien continu (11,8 % – 29)	<i>Jumelage plus long, mentorat à long terme</i>
Sensibilisation des infirmières d'expérience à la réalité des nouvelles (8,1 % – 20)	<i>Préparation des infirmières expérimentées à l'arrivée des nouvelles, à leur accueil et l'importance de la relève, plus d'ouverture des infirmières d'expérience aux recrues, meilleure collaboration, rappel de leur propre début d'emploi</i>
Socialisation (7,3 % – 18)	<i>Travail d'équipe, établissement de liens entre les membres du personnel</i>
Ressources (6,1 % – 15)	<i>Infirmière-ressource attirée aux nouvelles, communauté de pratique, documentation de référence disponible dans les départements</i>
Rencontres régulières (5,7 % – 14)	<i>Réunions d'équipe, sessions d'échanges</i>
Diminution de la charge de travail (5,7 % – 14)	<i>Diminution de la charge de travail pour les nouvelles infirmières et les infirmières d'expérience pour libérer du temps pour les échanges</i>
Autre (6,1 % – 15)	<i>Capacité de poser des questions, orientation complète et structurée</i>

Références

- Advisory Committee on Health Human Resources (ACHHR). *The Nursing Strategy for Canada*, Ottawa, Health Canada, oct. 2003.
- Fillion, L., M. Fortier et R.L. Goupil. « Educational needs of palliative care nurses in Quebec », *Journal of Palliative Care*, vol. 21, n° 1, printemps 2005, p. 12-18.
- Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS). *Les maux qui affligent nos infirmières : Examen des principaux facteurs qui portent une incidence sur les ressources humaines infirmières au Canada*, Ottawa, FCRSS, mars 2006.
- Hom, E.M. « Coaching and mentoring new graduates entering perinatal nursing practice », *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, vol. 17, n° 1, janv.–mars 2003, p. 35-49.
- Kupperschmidt, B.R. « Addressing multigenerational conflict: mutual respect and carefronting as a strategy », *Online Journal of Issues in Nursing*, vol. 11, n° 2, 31 mai 2006, p. 4.
- Lavoie-Tremblay, M., L. O'Brien-Pallas, C. Gélinas, N. Desforges et C. Marchionni. « Addressing the Turnover Issue among new nurses from a generational viewpoint », *Journal of Nursing Management*, [soumis].
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Bilan de la planification de la main-d'œuvre infirmière au Québec*, Québec, MSSS, 2003.
- Skiba, D.J. « The Millennials: have they arrived at your school of nursing? », *Nursing Education Perspectives*, vol. 25, n° 6, 2003, p. 370-371.
- Stewart, D.W. « Generational mentoring », *The Journal of Continuing Education in Nursing*, vol. 37, n° 3, mai/juin 2006, p. 113-119.
- Swan, J. et S. Newell. « Linking knowledge management and innovation », in Hansen, H.R., M. Bichler et H. Mahrer (ss la dir. de), *Proceedings of the 8th European Conference on Information Systems 2000 Conference-ECIS 2000*, Vienne, 3-5 juillet 2000, p. 591-598.
- Walker, J.T., T. Martin, J. White, R. Elliot, A. Norwood, C. Mangum *et al.* « Generational (age) differences in nursing students' preferences for teaching methods », *Journal of Nursing Education*, vol. 45, n° 9, sept. 2006, p. 371-374.
- Wieck, K.L. « Faculty for the millennium: changes needed to attract the emerging workforce into nursing », *Journal of Nursing Education*, vol. 42, n° 4, avril 2003, p. 151-158.
- Wieck, K.L., M. Prydun et T. Walsh. « What the emerging workforce wants in its leaders », *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 34, n° 3, 2002, p. 283-288.