

- LES FONDAMENTAUX DE LA  
RECHERCHE  
- LA DISCIPLINE INFIRMIERE  
- LA RECHERCHE  
EN SCIENCES INFIRMIERES

**Mme Alglave Nathalie**

**Coordonnatrice DIF CHU de Nantes par Intérim**

**Directrice des soins IFSI, IFIS du CHU de Nantes**

**Docteure en Education, Ph.D., Cultures, Education, Société -  
EA7437 - Equipe ERCEP3 - Université de Bordeaux / CRIFPE-  
Université de Sherbrooke - Québec**



« La vie exige qu'on aille de l'avant, qu'en gardant du passé ce qu'il a de précieux, on persévère dans l'effort vers l'avenir... »  
(Chaptal, 1922, Le livre de l'infirmière, Paris: Masson)

# Appréciation du contexte en France

# Conseil national des universités (CNU)

## Conseil national des universités (CNU)

Le Conseil national des universités est une instance nationale régie par le décret n° 92-70 du 16 janvier 1992. Il se prononce sur les mesures individuelles relatives à la qualification, au recrutement et à la carrière des professeurs des universités et des maîtres de conférences régis par le décret n°84-431 du 6 juin 1984 fixant les dispositions statutaires communes applicables aux enseignants-chercheurs et portant statut particulier du corps des professeurs des universités et du corps des maîtres de conférences.

# Règlementation

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

Décret n° 2019-1107 du 30 octobre 2019 modifiant le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques

**Art. 3.** – L'article 2 du même décret est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 2.* – I. – Pour les disciplines médicales et pharmaceutiques, le Conseil national des universités pour les disciplines de santé est composé de groupes de sections, les unes compétentes à l'égard des personnels mentionnés au premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du présent décret, les autres compétentes à l'égard des personnels mentionnés au deuxième alinéa du même article. Les sections peuvent comprendre des sous-sections qui comportent, le cas échéant, des options.

« II. – Pour les disciplines odontologiques, le Conseil national des universités pour les disciplines de santé est composé d'un groupe, lui-même divisé en sections correspondant chacune à une discipline. Les sections peuvent comprendre des sous-sections qui comportent, le cas échéant, des options.

« III. – Pour les disciplines des sciences de la rééducation et de la réadaptation et des sciences infirmières, le Conseil national des universités pour les disciplines de santé est composé d'un groupe de sections compétentes à l'égard des personnels mentionnés au deuxième alinéa de l'article 1<sup>er</sup>. Les sections peuvent comprendre des sous-sections qui comportent, le cas échéant, des options.

**Arrêté du 6 décembre 2019 portant nomination  
au Conseil national des universités pour les disciplines de santé**

NOR : *ESRH1928389A*

Par arrêté de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation en date du 6 décembre 2019, sont nommés membres du Conseil national des universités pour les disciplines de santé, au titre de l'article 6 du décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 modifié relatif au Conseil national des universités pour les disciplines de santé, à compter du 6 décembre 2019 :

**PREMIER COLLÈGE**

**Professeurs des universités et assimilés**

*Section 92 : Personnels enseignants-chercheurs en sciences infirmières*

Mme Brigitte VENNAT, université de Clermont Auvergne.

M. Laurent VISIER, université de Montpellier.

M. Rémi GAGNAYRE, université Paris-XIII.

**DEUXIÈME COLLÈGE**

**Maîtres de conférences des universités et assimilés**

*Section 92 : Personnels enseignants-chercheurs en sciences infirmières*

M. Sébastien COLSON, université d'Aix-Marseille.

Mme Anne MULLER, université Paris-I.

Mme Elisabeth NOËL-HUREAUX, université Paris-XIII.

- \* <https://www.galaxie.enseignementsup-recherche.gouv.fr/ensup/qualification/sections.pdf>

The screenshot shows the GALAXIE website interface. At the top left, the text reads "GALAXIE DES PERSONNELS DU SUPÉRIEUR". Below this, a navigation bar contains the text "Vous êtes ici : Accueil GALAXIE des personnels du supérieur/Qualification/Qualification de droit commun". A central navigation menu includes "Questions/Réponses", "Guides d'utilisation", and "Contact". On the right, a box titled "CONNEXION AU DOMAINE APPLICATIF DE GALAXIE" contains links for "Accès qualification" and "Mentions légales". A sidebar on the left lists "Qualification" and "Recrutement". The background features a starry space theme with constellation names like "antares", "fidis", "electra", "atria", "elara", "antée", "helios", "altair", and "naos" connected by lines.

## Arrêté du 28 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

Par arrêté de la ministre des solidarités et de la santé en date du 28 janvier 2020, l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire est ainsi modifié :

1° A l'article 7, le troisième alinéa est supprimé.

2° A la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 9, les mots : « justifier d'un exercice professionnel de vingt-quatre mois apprécié en équivalent temps plein, » sont supprimés.

3° A l'article 11 :

- les cinquième et sixième alinéas sont supprimés ;
- avant le dernier alinéa, il est ajouté l'alinéa suivant : « Dans le cas où le candidat n'est pas encore titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier ou de sage-femme, il doit fournir une attestation d'inscription en dernière année d'études conduisant à l'un de ces deux diplômes. En cas de succès au concours, l'admission définitive du candidat est subordonnée à la justification par celui-ci qu'il est titulaire de l'un des diplômes précités. A défaut, il perd le bénéfice du concours. »

Les dispositions du présent arrêté s'appliquent à compter de la rentrée d'octobre 2020.

# La pratique avancée en France

## Quelques points...

# Nous sommes toujours des auxiliaires médicaux !

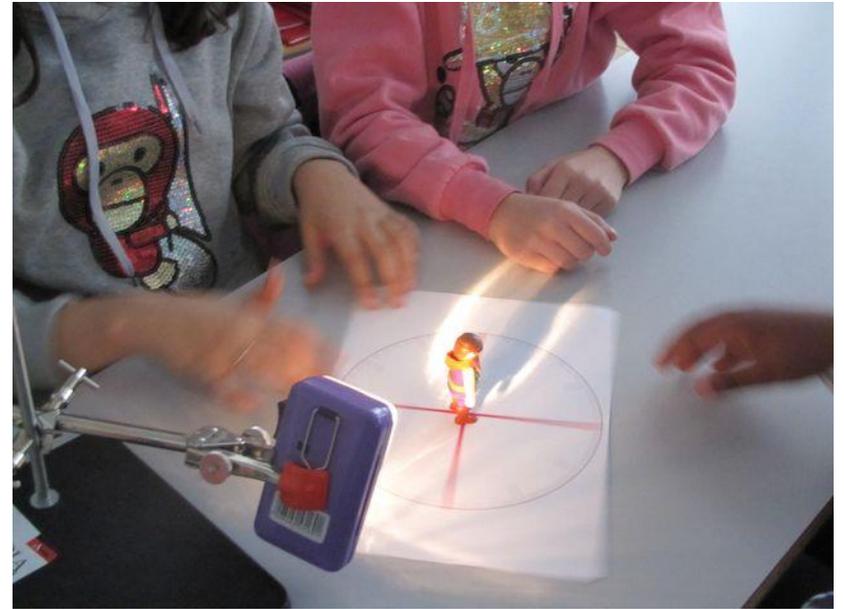
- \* Terme « paramédical » et vocable de « profession paramédicale » n'ont pas de valeur légale
- \* Code de la santé publique (Livre III) formalise la dénomination d' « auxiliaires médicaux » pour représenter les 13 professions Infirmier, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure – podologue, Ergothérapeute, Psychomotricien, Orthophoniste, Orthoptiste, Manipulateur d'électroradiologie médical, Technicien de laboratoire médical, Audioprothésiste, Opticien – lunettier, Prothésiste et orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées, Diététicien.

A quoi sert la recherche ?

# La rupture épistémologique

11 % des européens affirment que le Soleil tourne autour de la Terre et 58 % estiment que les antibiotiques tuent aussi les virus.

Rapport à la Commission européenne « Les européens, la science et la technologie », 1990.



# La rupture épistémologique

Le sens  
commun,  
les opinions  
communes

La

recherche

L'objectivation  
des  
connaissances  
par la preuve

*Surmonter ses malheurs  
après une enfance  
difficile*

*Discipline : psychologie  
Concept : résilience  
Chercheurs : Marie Anault, Boris  
Cyrulnik, Jacques Lecomte, etc.*

# La rupture épistémologique



**La posture de praticien réflexif ne suffit pas (réflexion sur et dans l'action).**

**Endosser la posture de chercheur pour être en quête de connaissance objective et fondée.**

# La rupture épistémologique

- \* Une (nouvelle ?) exigence professionnelle :
  - \* Rien n'est évident, tout est construit ;
  - \* Sortir du sens commun, interroger ses prénotions, se distancier de ses préjugements ;
  - \* La bonne distance (critique) pour ne pas être dupe des apparences ;
  - \* La « rupture épistémologique » au service des professionnels du soin et... des autres.



« Avant tout, il faut savoir poser des problèmes. Et quoi qu'on dise, dans la vie scientifique, les problèmes ne se posent pas d'eux-mêmes. C'est précisément ce *sens du problème* qui donne la marque du véritable esprit scientifique. Pour un esprit scientifique, toute connaissance est une réponse à une question. S'il n'y a pas eu de question, il ne peut y avoir connaissance scientifique. Rien ne va de soi. Rien n'est donné. Tout est construit ».

« Le réel n'est jamais « ce qu'on pourrait croire » mais il est toujours ce qu'on aurait dû penser. La pensée empirique est claire, après coup, quand l'appareil des raisons a été mis au point ».

Extraits de “Gaston Bachelard, Les obstacles épistémologiques”

# Les fondamentaux de la recherche

# Le processus de recherche

- \* Le terme **PROCESSUS** suggère des phases ou des étapes progressives conduisant à un **BUT**.
- \* Le **BUT GÉNÉRAL** de la recherche est **D'ÉTUDIER ET DE COMPRENDRE « scientifiquement »** une situation problématique ou une préoccupation clinique.

1 PHASE CONCEPTUELLE

2 PHASE MÉTHODOLOGIQUE

3 PHASE EMPIRIQUE

4 PHASE ANALYTIQUE

5 PHASE DE DIFFUSION

# Les Cinq Phases de la recherche

- \* **Phase conceptuelle** : sert à poser le problème, à le documenter, à le *contextualiser*, à établir les bases théoriques, à formuler le but et les objectifs/questions/hypothèses de recherche (**CONCEPTION**).
- \* **Phase méthodologique** : sert à préciser les méthodes et les procédures utilisées pour obtenir des réponses aux questions/hypothèses de recherche (**PLANIFICATION**).

# Les Cinq Phases de la recherche

- \* **Phase empirique** : sert à collecter et à analyser les données, à concrétiser sur le terrain le plan établi à la phase précédente (**APPLICATION**).
- \* **Phase analytique** : sert à analyser les données et à interpréter ou discuter les résultats (**ANALYSE**).
- \* **Phase de diffusion** : sert à expliquer et à communiquer les résultats (**DIFFUSION**).

# Les types de recherche

- \* **Étudier un phénomène ou un (ou des) concept(s) (différents niveaux de compréhension)**
  - Explorant : étude exploratoire (qualitative ou quantitative)
  - Décrivant : étude descriptive (qualitative ou quantitative)
  - Décrivant les relations : étude descriptive corrélationnelle
  - Vérifiant les relations : étude corrélationnelle prédictive ;
  - Comparant : étude comparative (descriptive ou expérimentale)
  - Prédisant ou contrôlant : étude prédictive (exp. ou non)
  - Manipulant et contrôlant : étude expérimentale
  - Évaluant : étude évaluative.

Gagnon (2015)

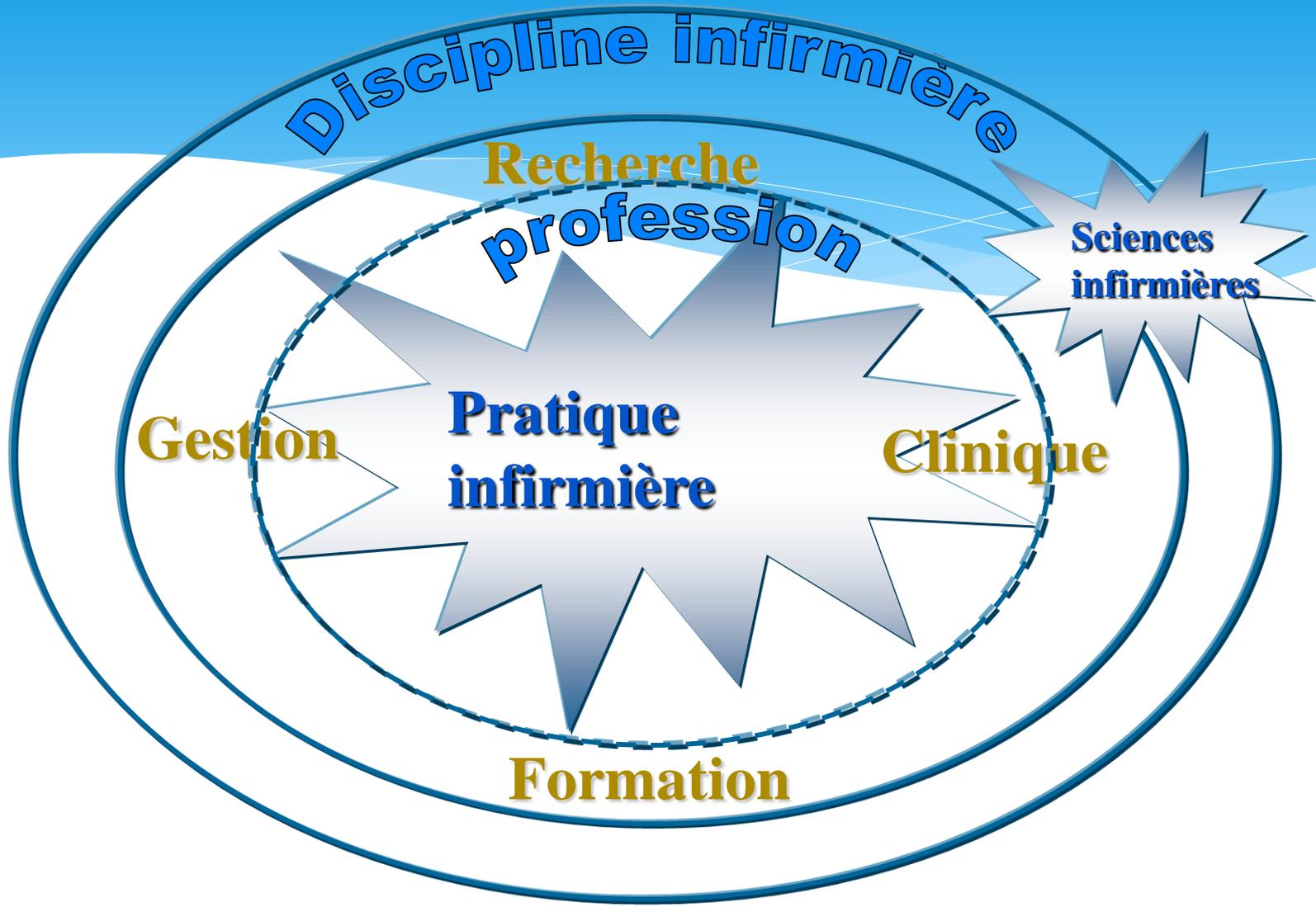
Et la recherche en sciences  
infirmières ?

# La recherche en sciences infirmières

- \* **La recherche scientifique**, c'est un processus systématique qui permet d'examiner des phénomènes en vue de répondre à des questions ou de résoudre des problèmes en vue de découvrir, décrire, comprendre, expliquer, prédire et vérifier.
- \* **La recherche en sciences infirmières** génère des connaissances pour guider la pratique et pour améliorer le soin et la qualité de vie des patients.

Hélène Sylvain, inf. PhD

Professeure en sciences infirmières, Université du Québec à Rimouski (UQAR), 10<sup>ème</sup> journée scientifique soignante, CHU de Toulouse (2005)



Ibid.

- 
- \* Les infirmières tirent leurs connaissances des **sciences** fondamentales, des sciences humaines et sociales et de la **philosophie**, qui est une quête de significations et qui capte l'essence de l'expérience humaine (Polifroni, 2011).

- 
- \* La discipline infirmière inclut à la fois les fondements de la profession et les sciences infirmières.
  - \* Les sciences infirmières sont ce corpus de connaissances spécifiques obtenu à l'aide de la recherche, en vue de guider la pratique des soins infirmiers.
  - \* Les fondements de la profession incluent la connaissance en regard de l'orientation des valeurs de la profession, la nature de la pratique professionnelle et **les positions philosophiques** qui influencent cette pratique.

(Fortin, 1996, p.19)

- 
- \* La discipline infirmière s'intéresse au soin, dans ses diverses expressions auprès des personnes, des familles, des communautés, des populations, qui, en interaction continue avec leur environnement vivent des expériences de santé.

- \* La discipline infirmière est concernée par des principes et des lois qui gouvernent les processus de vie d'une personne (relie personne et santé).
- \* La discipline infirmière est concernée par le *patterning* des expériences de santé à l'intérieur d'un contexte, d'un environnement (relie santé et environnement).
- \* La discipline infirmière est concernée par les actions infirmières ou les processus qui sont bénéfiques pour la personne (relie soin et personne).
- \* La discipline infirmière est concernée par les processus de vie, reconnaissant que la personne est en relation continue avec son environnement (relie personne, santé et environnement).

(Donaldson et Crowley, 1978; Gortner, 1980, *In*. Gagnon, 2015)

# Discipline infirmière

Sciences infirmières

Profession infirmière

Métaparadigme

Philosophie

Modèles conceptuels

Théories

Indicateurs empiriques

Clinique

Gestion

Recherche

Formation

(Provencher et Fawcett, 2002, In . Gagnon, 2015)



Selon Pepin, Kérouac et Ducharme (2010), il existe trois types de paradigmes:

- paradigme de la catégorisation ;
- paradigme de l'intégration ;
- paradigme de la transformation .

# Les courants de pensées en sciences infirmières

Kérouac et al. (2010)

<b>Catégorisation</b> <i>La maladie</i>	<b>Intégration</b> <i>La personne</i>	<b>Transformation</b> <i>Le monde</i>
<b>La personne</b>		
<b>Focus mis sur l'organe malade</b>	<b>Être bio-psycho-socioculturel</b>	<b>Être indissociable</b>
<b>L'environnement</b>		
<b>Séparé de la personne</b>	<b>Constitué des contextes sociaux, historiques, ...</b>	<b>Composé de l'ensemble de l'univers</b>
<b>La santé</b>		
<b>Absence de maladie</b>	<b>Idéal à atteindre</b>	<b>Valeur et expérience selon chaque personne</b>
<b>Le soin</b>		
<b>« Faire pour »</b>	<b>« Agir avec »</b>	<b>« Être avec »</b>

# Modèle conceptuel ou conception infirmière

- \* On entend par modèle conceptuel : un ensemble de concepts liés et organisés de façon logique selon leur pertinence face à un thème commun (Polit, Beck et Loiselle, 2007).

# Théorie

- \* Ensemble de notions, d'idées, de concepts abstraits appliqués à un domaine particulier, organisés de façon cohérente et systématique à partir de l'accumulation de faits trouvés par l'observation et vérifiés par l'expérience (Gagnon, 2015).
- \* Les théories infirmières explorent, décrivent et expliquent les phénomènes d'intérêt pour la discipline (*Ibid.*).

## 4 Concepts centraux

Soin

Santé

Le concept « être humain » est plus universel et il est mieux accepté transculturellement selon Leininger (2006)

Personne

Environnement

Ces quatre concepts font consensus au sein de la discipline. Mais, plusieurs auteurs en proposent d'autres..., tout en critiquant le fait que quatre concepts ne sont pas suffisants. Ces concepts sont souvent utilisés pour analyser le contenu des modèles conceptuels et des théories en sciences infirmières (Gagnon, 2015).

# Le modèle McGill en soins infirmiers



**Moyra Allen**  
**1921 - 1996**

# Le modèle McGill en soins infirmiers

Paradigme de l'intégration

Santé -  
Apprentissage

Philosophie des soins de santé primaire

Théorie de l'apprentissage social de  
Bandura (1977)

Psychologie de  
l'éducation

personne – comportement -  
environnement

Concepts étudiés

Schématisation Alglave (2016)

- 
- \* La personne c'est la personne / famille
  - \* La santé c'est le but du modèle
  - \* Le soin se fait en partenariat
  - \* Perspective holiste de la personne-famille en interaction avec l'environnement



**MODÈLE  
HUMANISTE  
DES SOINS  
INFIRMIERS  
- UdeM**

Francine Girard et Chantal Cara

Faculté des sciences infirmières

Université   
de Montréal

- Le modèle humaniste des soins infirmiers de l'Université de Montréal a été élaboré par Francine Girard et Chantal Cara (2011).
- \* L'approche proposée s'inspire de la philosophie humaniste.
- \* Le modèle définit les quatre concepts centraux de la discipline infirmière en mobilisant deux concepts clés : le *caring* et la compétence.
- \* Il s'appuie sur des valeurs de respect, de dignité humaine, de reconnaissance de liberté de choix de la personne, de confiance en son potentiel, d'intégrité et de rigueur.
- \* Ce modèle met en exergue une pratique professionnelle humaniste exemplaire, centrée sur la personne et son expérience de santé.

LAURIE N. GOTTLIEB

## LES SOINS INFIRMIERS FONDÉS SUR LES FORCES



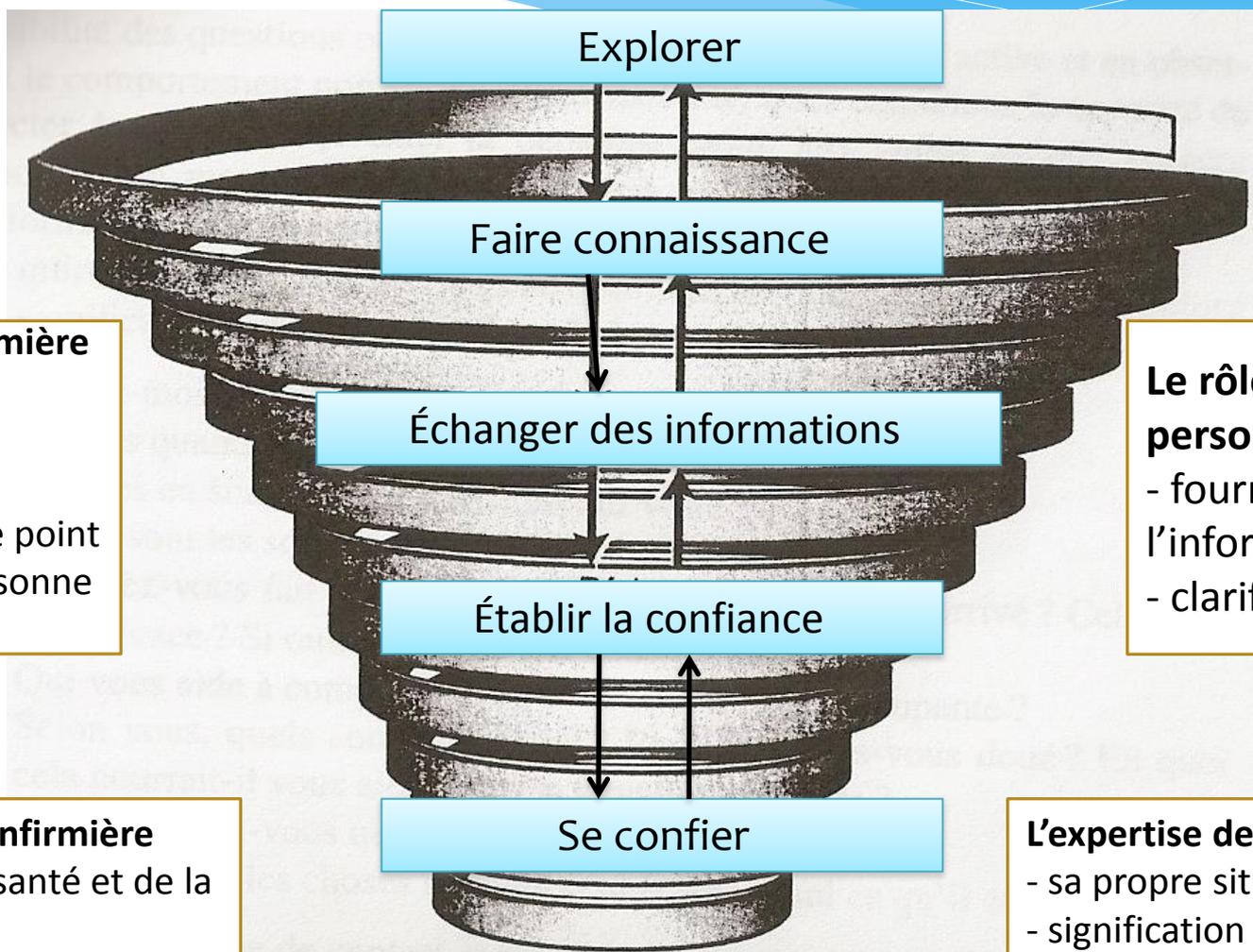
La santé et la guérison de la personne et de la famille



Avec la collaboration de Bruce Gottlieb

- \* Les soins infirmiers fondés sur les forces consistent en une approche mise au point par le programme de l'Université McGill par Laurie N. Gottlieb.
- \* Cette conception s'inspire de l'approche McGill aux soins infirmiers de Moyra Allen.
- \* Cette approche des soins infirmiers passe d'un modèle fondé sur les déficits de l'individu à un modèle fondé sur les forces de ce dernier, de sa famille et de sa collectivité.
- \* Il s'agit de mobiliser et de soutenir les forces nouvelles et existantes pour favoriser la santé et la guérison. Ce modèle vise à mettre en avant la pratique fondée sur l'intégration des données probante et accorde une importance particulière à l'investigation clinique et critique, à la compréhension, au jugement clinique et la prise de décision.

Source: Gottlieb, Feeley et Dalton (2007). Reproduction autorisée



**Le rôle de l'infirmière**

- explorer
- écouter
- clarifier
- comprendre de point de vue de la personne

**Le rôle de la personne**

- fournit de l'information
- clarifie

**L'expertise de l'infirmière**

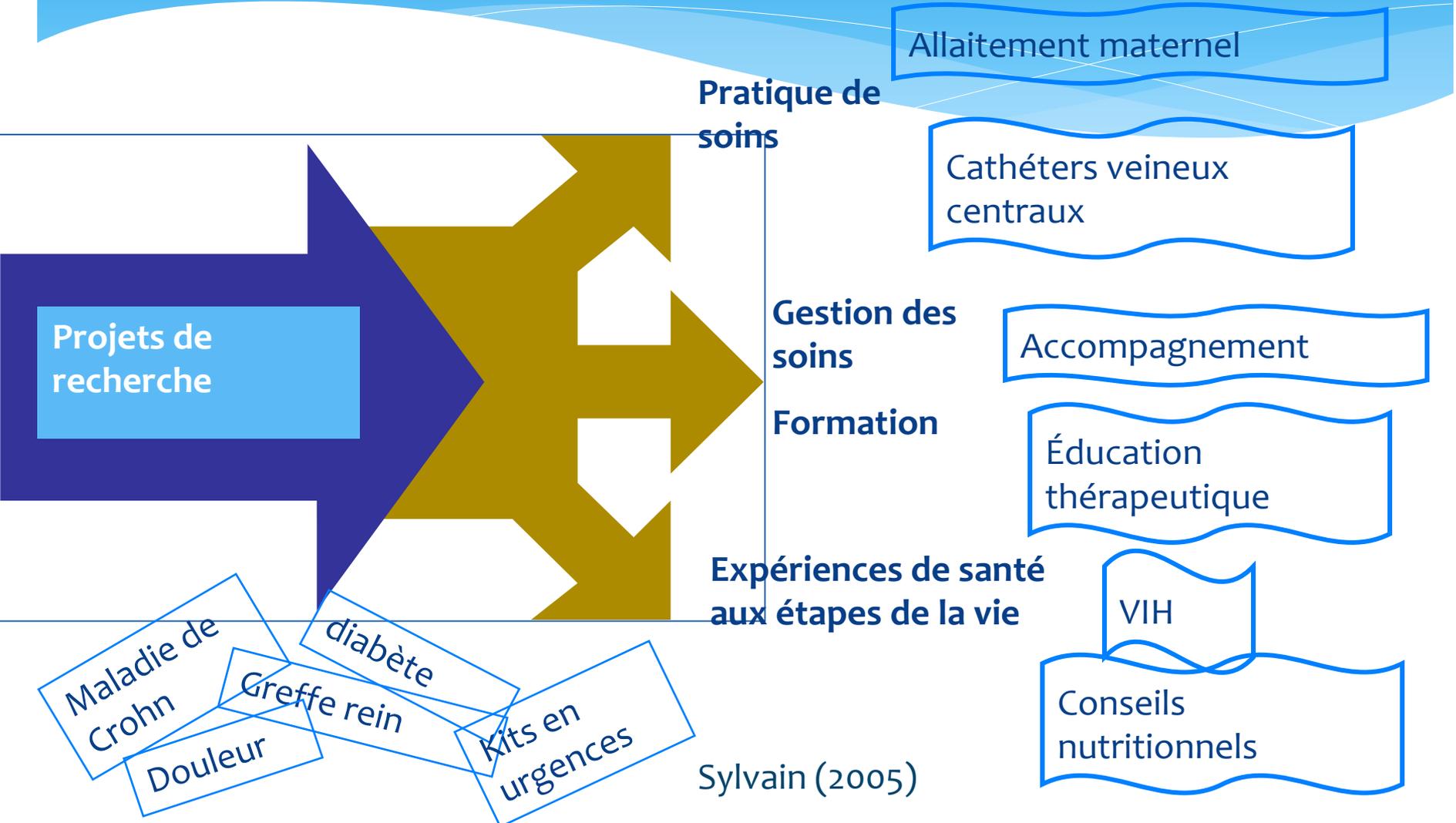
- Modalités de la santé et de la maladie
- Régimes thérapeutiques
- Différents types de réactions et de comportements

**L'expertise de la personne**

- sa propre situation
- signification
- stratégies d'adaptations passées
- propres forces et faiblesses

**Processus en spirale:  
explorer et apprendre à  
se connaître**

# Objets d'étude et des exemples de recherche



open  
the door

- Un jour les théories en sciences infirmières seront peut-être aussi utiles aux autres professionnels de la santé, que les théories provenant d'autres disciplines sont aujourd'hui utiles aux infirmières (Adam, 1999, p. 106).

# En synthèse

- \* La recherche est un outil de développement du **savoir scientifique**, le rôle d'une infirmière peut être de deux niveaux :
  - Utiliser les résultats de recherche et fonder sa pratique ou ses décisions cliniques sur des faits prouvés (résultats probants, *EBP*) ;
  - Développer du savoir scientifique (ou des résultats probants) donc faire de la recherche.

L'inclusion de résultats probants à la pratique professionnelle peut décroître l'incertitude et renforcer les capacités des cliniciens à fournir des soins de très haute qualité.



Inclure des résultats probants à la pratique implique donc une démarche intellectuelle permettant le développement de compétences.

# La pratique basée sur les résultats probants

Le concept de *evidence-based-practice* (EBP) se définit comme :

- \* « soins prodigués en fonction d'une décision qui tient compte des meilleures données scientifiques disponibles face à une situation clinique donnée »
- \* ou encore des **soins fondés sur des preuves scientifiques ou des résultats probants** (Morin et Leblanc, 2002).

Sylvain (2005)

# La pratique basée sur des résultats probants

Dans un sens plus large (Morin et Leblanc, 2002, *In.* Sylvain, 2005):

- \* Pratique qui intègre des données de la science, le savoir des experts et les préférences des usagers.
- \* Prestation de soins qui se sont avérés les plus efficaces d'un point de vue scientifique et les plus efficaces pour le système de santé.
- \* C'est une pratique non statique. Elle est en constante évolution car se construit à partir des connaissances issues de la recherche.

# Son origine

- \* Début 1970: Épidémiologiste anglais Archibald Cochrane: *Efficacité et efficience*.
  - \* *Mettre à jour et promouvoir des revues systématiques sur les effets des soins de santé pour prendre des décisions cliniques informées.*
- \* En 1990 Épidémiologiste David Sackett:
  - \* Acceptation de plus en plus répandue par les professionnels de la santé que les interventions cliniques doivent s'appuyer sur des données scientifiques : déploiement des banques de données informatisé et des sites d'EBP.

# Etapes d'utilisation de données probantes

- \* **Formuler une question clinique**

- Convertir les besoins d'informations cliniques en questions ciblées et structurées

- \* **Recherche de preuves scientifiques**

- Comment conduire une revue des écrits
- Où trouver des bases de données scientifiques

- \* **Évaluation critique des résultats**

- Comment lire une publication scientifique
- Niveau de preuve scientifique

- \* **Appliquer résultats dans la pratique**

- \* **Évaluer les résultats**

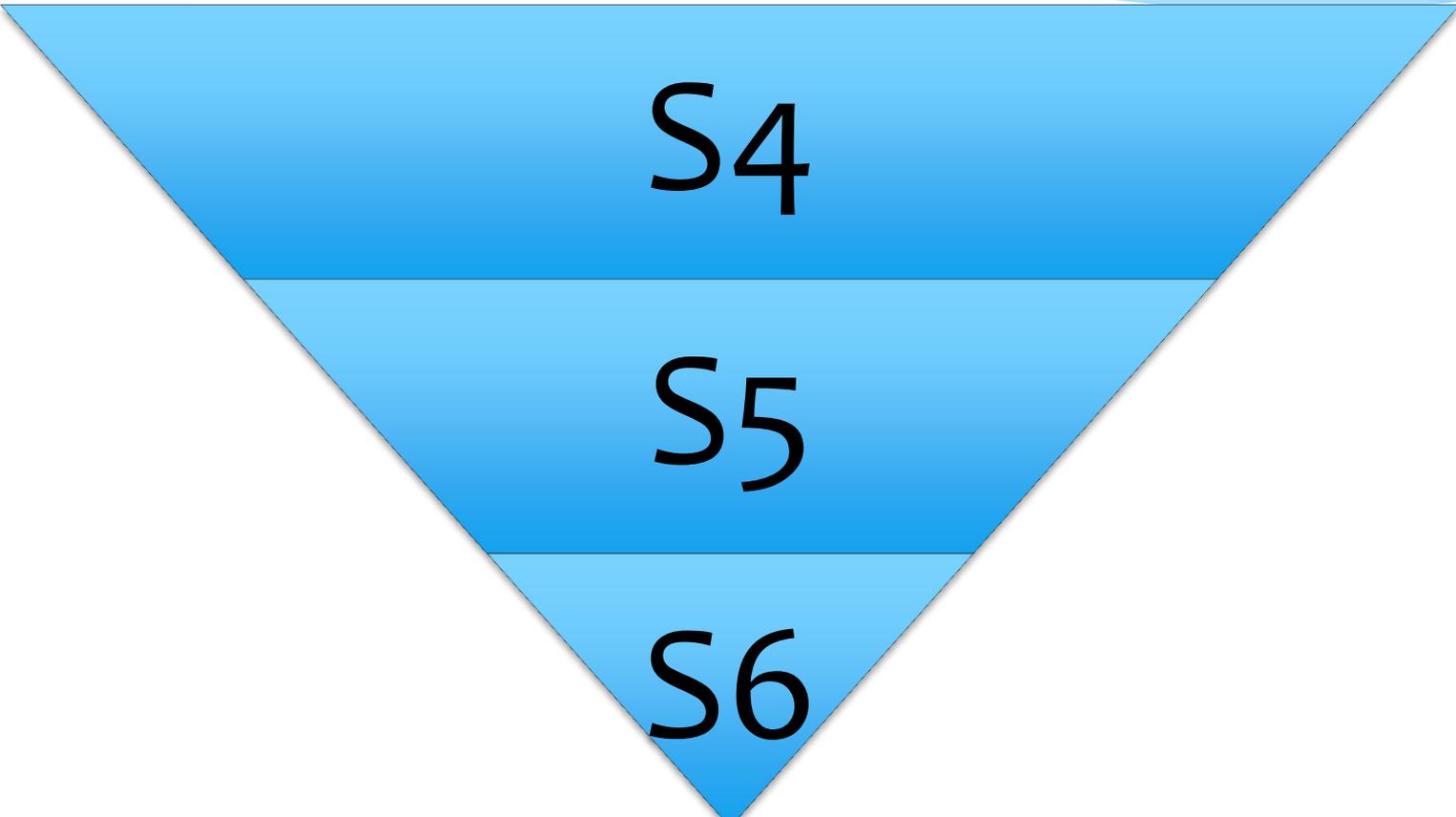
# C'est tout un défi...

Les savoirs croissent sans cesse grâce à la recherche et le défi de tout professionnel de la santé est de s'approprier ces savoirs issus de la recherche afin de les utiliser dans sa pratique pour donner des soins de qualité.



Quel niveau attendu en terme  
d'initiation à la recherche à l'IFSI du  
CHU de Nantes ?

# Calendrier

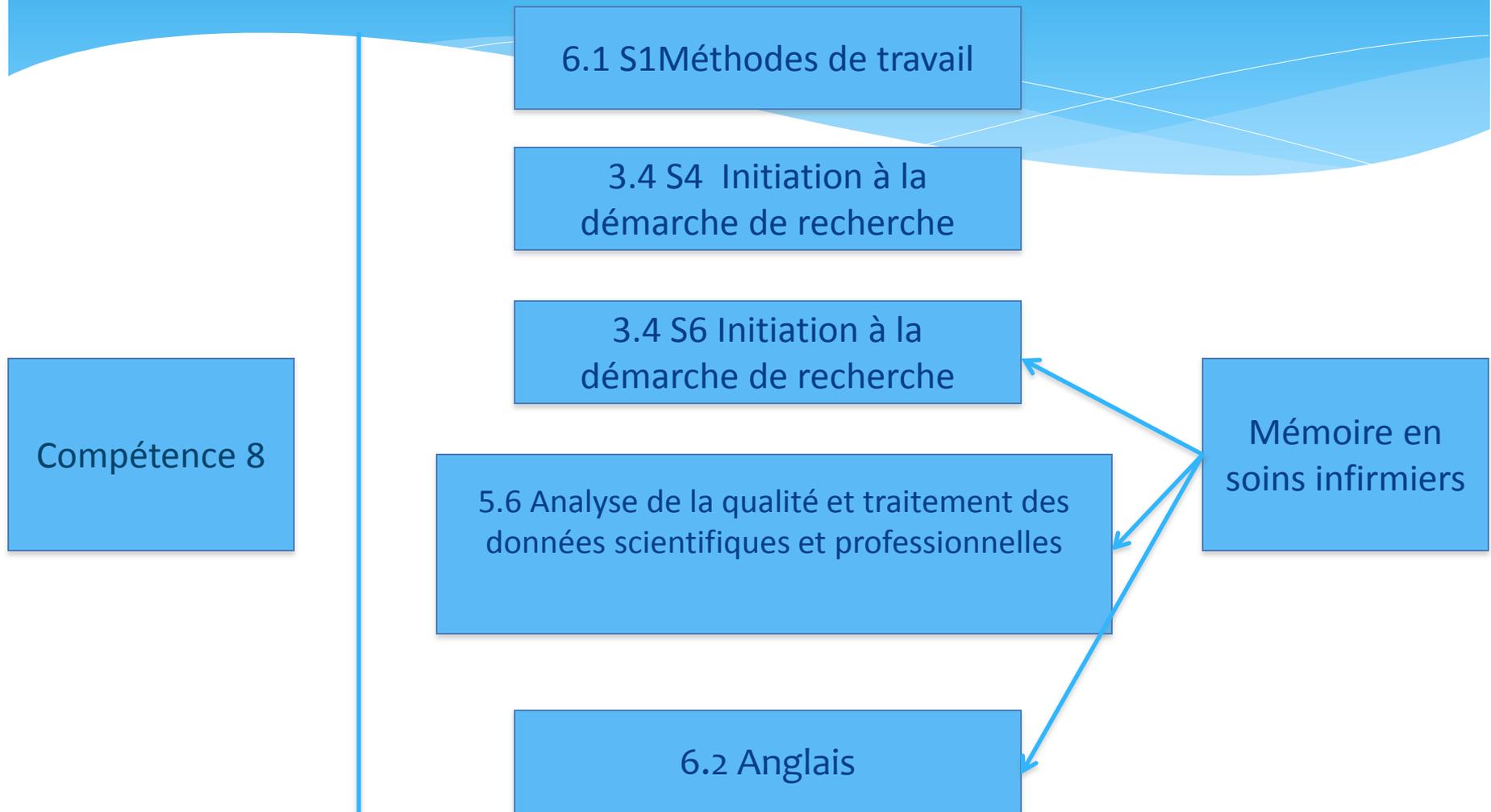


S4

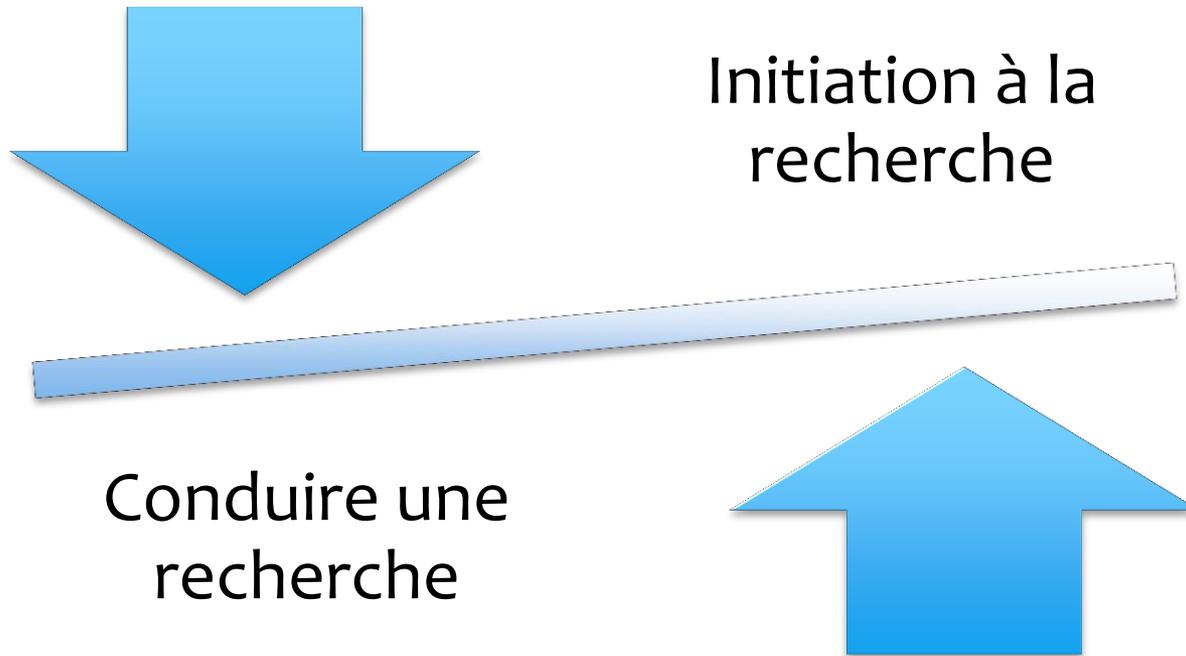
S5

S6

# Articulation des UE au service de la compétence 8



# Différence entre conduire une recherche et s'initier à la recherche



# Initier à la recherche en grade de licence, c'est quoi ?

- \* Il s'agit de former les étudiants en soins infirmiers à :
  - \* interpréter la part des résultats de la recherche scientifiquement fondée pour sortir de l'opinion commune ;
  - \* porter un regard critique sur les prescriptions, et injonctions qui ne sont pas fondées sur des faits attestés.

# Initier à la recherche en grade de licence, c'est quoi ?

- \* Au travers du mémoire en soins infirmiers, il est attendu que l'étudiant s'inscrive dans **une partie** de la démarche de recherche pour éclairer une pratique professionnelle.
- \* Pour la **formation initiale en soins infirmiers**, nous retenons l'importance de la recherche pour les sciences infirmières en tant que profession et discipline.

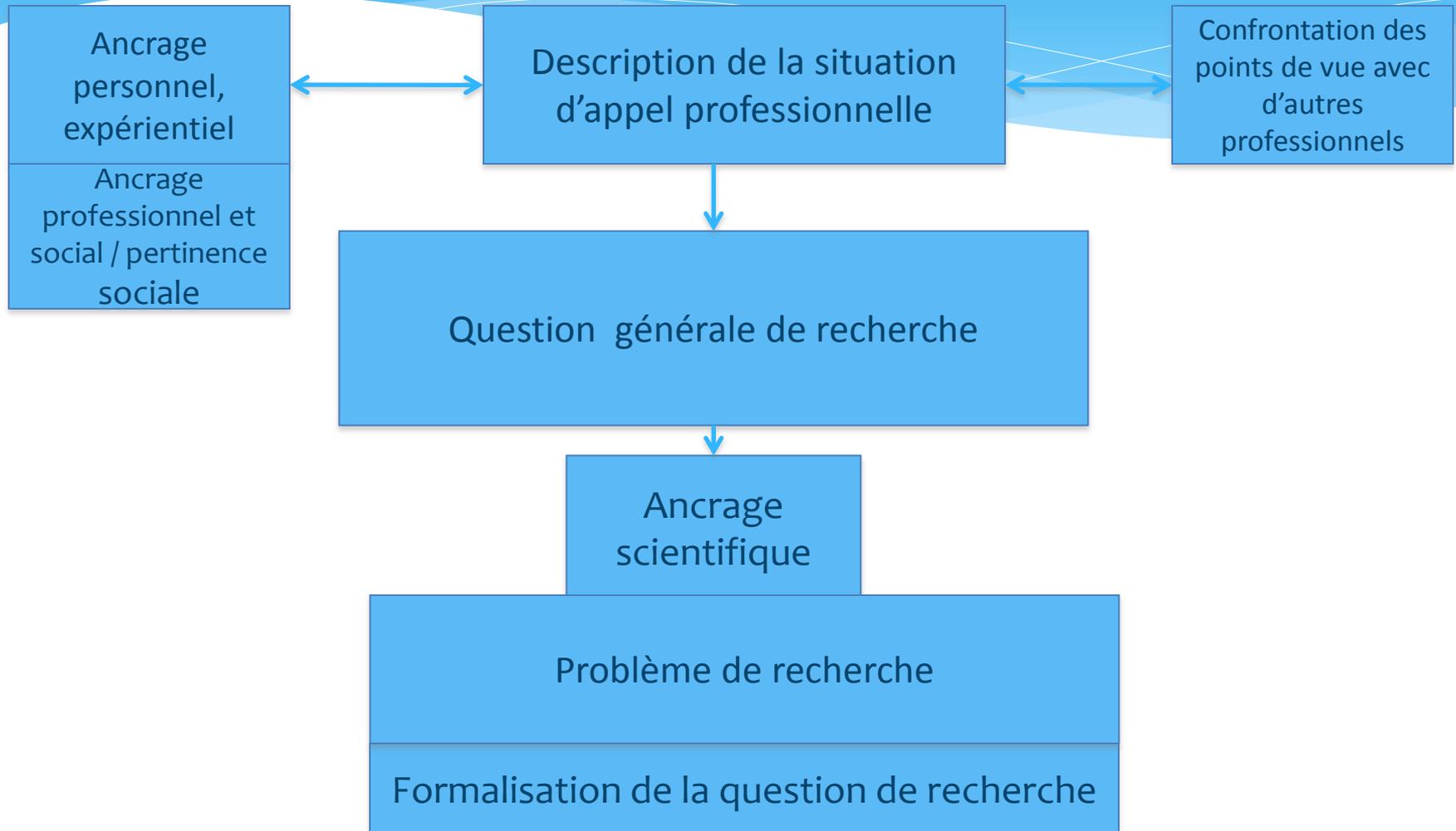
# Initier à la recherche en grade de licence, c'est quoi ?

- \* L'initiation à la recherche
  - favorise l'appropriation de connaissances ;
  - mobilise la pratique réflexive ;
  - initie au modes de lectures scientifiques ;
  - permet la distanciation du sens commun ;
  - favorise la confrontation de points de vue ;
  - oblige à construire sa pensée et à l'écrire en s'appuyant sur des auteurs scientifiques choisis délibérément en regard du problème de recherche posé.

# Initier à la recherche en grade de licence, c'est quoi ?

- \* Il est attendu que l'étudiant en soins infirmiers soit en capacité de formaliser une problématique à l'aide de la documentation scientifique.

# Initiation à la recherche en soins infirmiers



# Ancrage personnel, expérientiel

- \* Le choix du thème de recherche prend ancrage dans l'expérience personnelle et professionnelle



- \* A partir de lectures et d'écrits recensés dans le domaine d'étude choisi, le chercheur réalise un premier niveau de distanciation de sa situation problème initiale

# Pertinence sociale

- \* A partir de lectures complémentaires, d'écrits professionnels, le chercheur doit définir la pertinence sociale du thème envisagé
- \* Le thème de recherche s'inscrit dans les valeurs de la société et répond à un aspect des problèmes que se posent les praticiens
- \* A la lecture de témoignages de praticiens, mais aussi des prescriptions des décideurs et des organisations politiques, le chercheur spécifie son thème de recherche en démontrant du lien avec les préoccupations des praticiens



# La pertinence scientifique

- \* Il s'agit de souligner l'intérêt des chercheurs pour ce sujet, par la recension d'écrits scientifiques (articles, actes de colloques, thèses, ouvrages) et livres en montrant ainsi que l'étude sur le sujet a déjà contribué ou non à l'avancement des connaissances empiriques.



- \* C'est en repérant les courants théoriques ou les modèles conceptuels majeurs qui sous-tendent les études dans ce domaine de recherche que le chercheur pourra attester, par la suite de la pertinence scientifique de ses orientations.

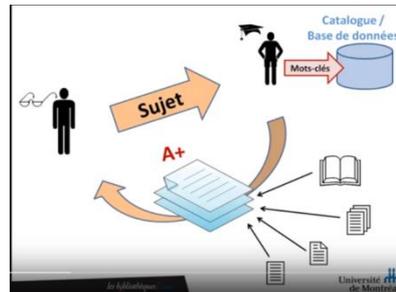


\* Mettre en œuvre des recherches pour produire de la connaissance sur la spécificité du métier

Que la force soit avec vous!



<https://www.youtube.com/watch?v=WKOisazk6pw>





<https://www.youtube.com/watch?v=otz327MmwQc>

- \* La recherche, c'est un monde mystérieux, étrangement attractif, palpitant et exaltant ...
- \* Attention, on peut y prendre goût...!

<https://www.youtube.com/watch?v=8OiFGfS4Fc>

# En autres... Source de ce cours

Johanne Gagnon, Professeure titulaire, inf., Ph.D en Sciences infirmières à l'université de Laval / Québec / Canada

- \* Doctorat en sciences infirmières, Universités de Montréal et McGill (2001);
- \* Maîtrise en sciences infirmières, Université Laval (1995);
- \* Diplôme de 2<sup>e</sup> cycle en sciences infirmières, Université Laval (1993);
- \* Certificat en enseignement collégial, Université Laval (1981);
- \* Baccalauréat en sciences infirmières, Université Laval (1980).



# En autres... Source de ce cours

- \* Hélène Sylvain, inf. PhD., Professeure en sciences infirmières, Université du Québec à Rimouski (UQAR)



# Références bibliographiques

- \* Adam, E. (1999). Modèles conceptuels. *Canadian Journal of Nursing Research*, 30(4), 103-114.
- \* Alglave, N. (2016). *L'influence des stratégies hétérorégulatives des infirmières sur l'auto-efficacité des adultes atteints de maladie chronique à autoréguler leur santé-dans-la-maladie*. Québec : Université de Sherbrooke (Thèse de PhD. En Éducation).
- \* Bachelard, G. (1999). *La formation de l'esprit scientifique*. Paris: Librairie philosophique Vrin.
- \* Fortin, F. (1996). Sciences infirmières et recherche. *Recherche en soins infirmiers*, 47, 19-29.
- \* Fortin, F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives* (3<sup>ème</sup> éd.) Canada : Chenelière Éducation.
- \* Gagnon, J. (2015). *Séminaire sur l'enseignement de la recherche en sciences infirmières* . Laval : Université de Laval (Canada, Québec), Faculté des sciences infirmières.
- \* Pepin, J., Ducharme, F. et Kérouac, S. (2010). *La pensée infirmière*. Montréal: Chenelière éducation.
- \* Polifroni, E.C. (2011). *Philosophy of science: An introduction*. Dans J.B. Butts et K.L. Rich (dir;), *Philosophies and theories for advanced nursing practice* (p. 1-18). Sudbury, MA: Jones and Barlett.
- \* Polit, D.-F., Beck, C.-T., et Loiselle, C.-G. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières approches quantitatives et qualitatives*. Saint-Laurent, Québec: Éditions du Renouveau pédagogique.
- \* Sassine-Kazan, R. (2018). Cours dans le cadre du Diplôme Universitaire « Recherche, clinique, formation et encadrement en Sciences infirmières et paramédicales. Université de Saint Joseph (Beyrouth, Liban), Faculté des sciences infirmières.
- \* Sylvain, E. (2005). *L'intégration de la recherche dans la pratique infirmière: Une question de culture, de structure... et d'un brin d'audace !*. Communication présentée aux 10<sup>ème</sup> Journées scientifiques, Toulouse, 21 janvier.



\*MERCI DE VOTRE  
ATTENTION