

La formation des professionnels de la santé en milieu francophone minoritaire : l'expérience vécue des infirmières* et des médecins formateurs au Nouveau-Brunswick.

Anouk Utzschneider, PhD., Chercheure

Pierre Godbout, PhD., Directeur, École de science infirmière, Université de Moncton

France Chassé, Inf., PhD., professeure Secteur science infirmière, Université de Moncton, campus d'Edmundston

Joanie Gagnon, M.T.S., Conseillère en mesures et évaluation, CFMNB (au moment de l'étude)

87 e Congrès de l'ACFAS
Université du Québec en Outaouais
30 mai 2019



Contexte de l'étude

- Province bilingue
- Population 2/3 anglophone et 1/3 francophone
- Concentration de la population francophone au nord et à l'est
- Université de Moncton livre la formation universitaire en français au N.-B.
- Campus de l'Université de Moncton sont situés à Edmundston, Moncton et Shippagan
- Centre de formation médicale du N.-B. est situé à Moncton
- Approche pédagogique similaire



Particularités du milieu francophone minoritaire

Les avantages :

- La petite taille des communautés et la proximité des gens facilitent le recrutement.
- La concentration de francophones dans un même environnement
- La présence du CFMNB et de l'ÉRSI en milieu francophone minoritaire

Les inconvénients :

- Un bassin restreint pour le recrutement de ressources disponibles
- Un nombre limité de médecins et d'infirmières francophones disponibles pour assurer la relève professorale dans la province
- La difficulté d'accès aux études supérieures
- Les besoins de professionnels de la santé bilingues. Plusieurs diplômés s'expriment avec aisance dans les deux langues et par conséquent, ils sont très sollicités par les établissements de santé anglophones qui desservent des clientèles francophones.
- La distance entre les campus

Problématique

- Assurer la relève professorale
- Pénurie pancanadienne des professionnels de la santé
- Une majorité du corps professoral en place actuellement atteint l'âge de la retraite dans les prochaines années
- Recrutement difficile particulièrement dans la francophonie hors Québec
- Approche pédagogique adoptée implique plusieurs professionnels contractuels puisés dans les secteurs cliniques (infirmières) et privés (médecins)
- Implication dans la formation ne s'inscrit pas naturellement dans leur cheminement de carrière des professionnels de la santé.

But et objectifs de l'étude

But:

- Comprendre la motivation des infirmières et des médecins formés en français à vouloir s'engager à leur tour dans la formation des professionnels de la santé en milieu minoritaire.

Objectifs spécifiques:

- Identifier les incitatifs qui motivent les médecins et infirmières à vouloir s'engager dans la formation
- Identifier les obstacles à l'engagement et à la poursuite de l'implication
- Proposer des recommandations afin d'assurer la relève professorale

Revue de littérature

Ce qui motive l'engagement dans la formation

- la satisfaction d'enseigner¹⁻⁴
- avoir un impact sur le futur de la profession^{5,6}
- les conditions de travail^{2, 6-8}

Les obstacles à l'engagement dans la formation

- la surcharge de travail^{2, 3, 9, 10}
- le manque de bénéfices^{2, 4, 11}
- la conciliation famille-travail^{2, 3, 9}

Collecte et analyse des données

Approbation éthique obtenue

Recrutement des participants

- Invitation ciblée selon certaines caractéristiques recherchées



Collecte des données :

- Entrevues individuelles semi-dirigées



Analyse des données :

- Analyse thématique
- Identification des thèmes communs et spécifiques en médecine et en science infirmière

Participants

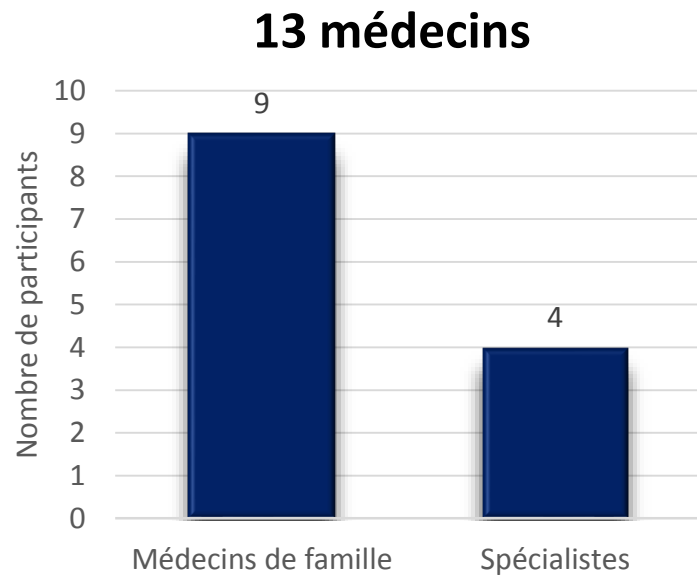


Figure 1. Médecins de famille vs spécialistes

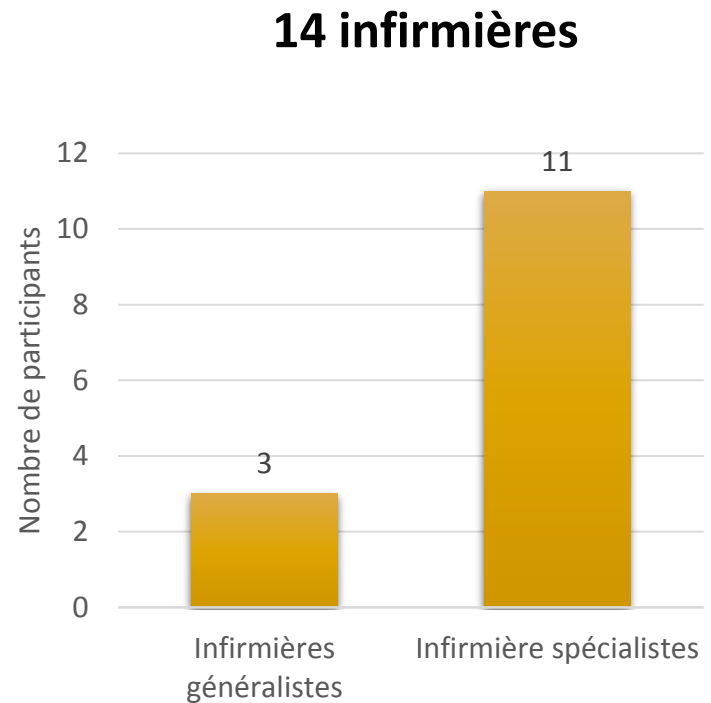


Figure 2. Infirmier.es généralistes vs spécialistes

Participants

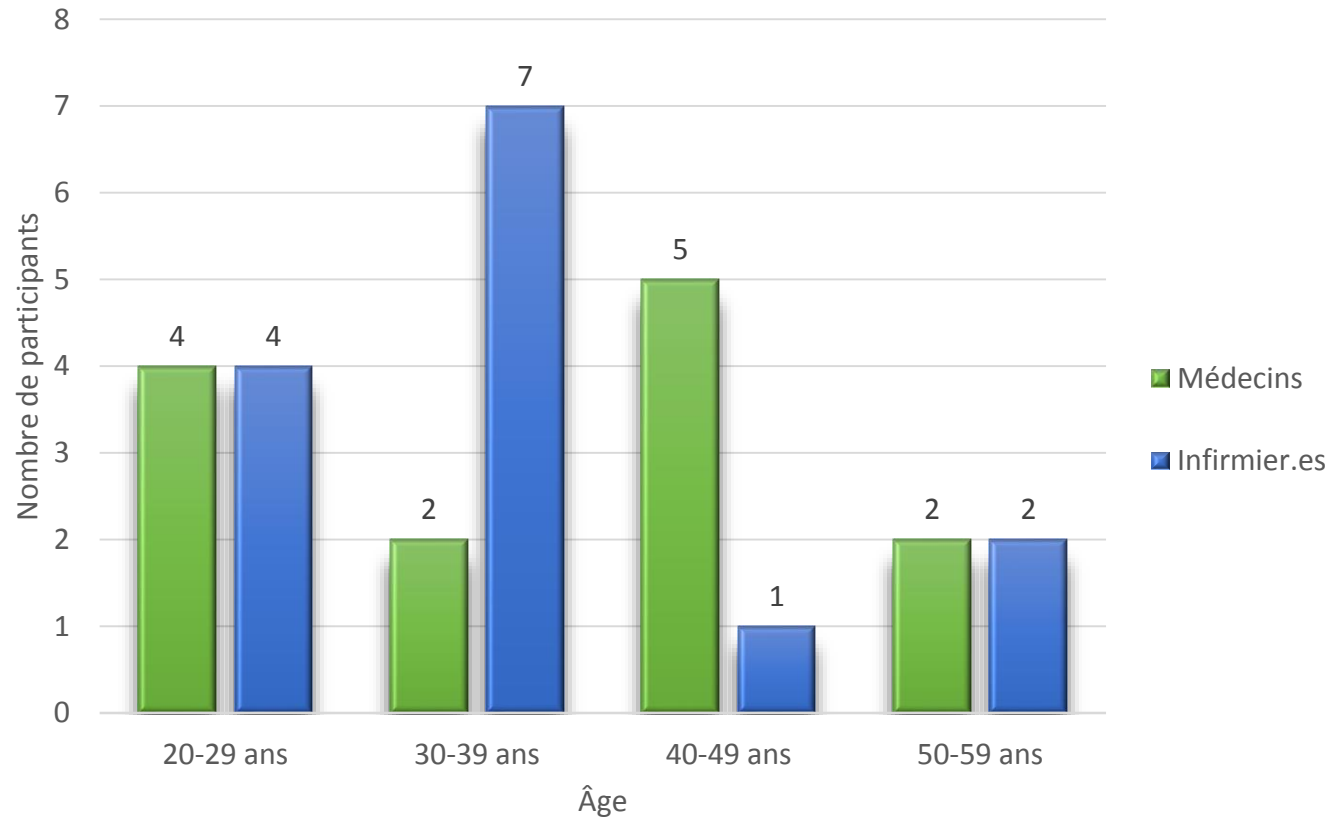


Figure 4. Caractéristiques démographiques des participants

Participants

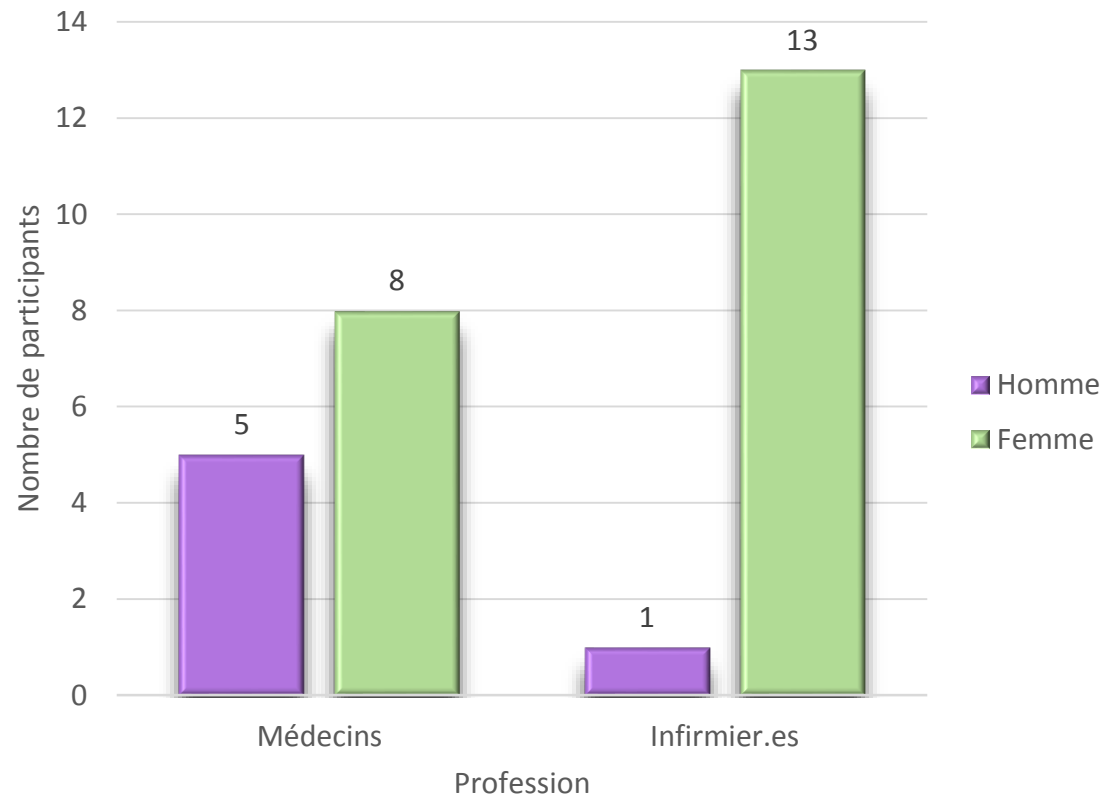


Figure 5. Répartition des participants selon le sexe

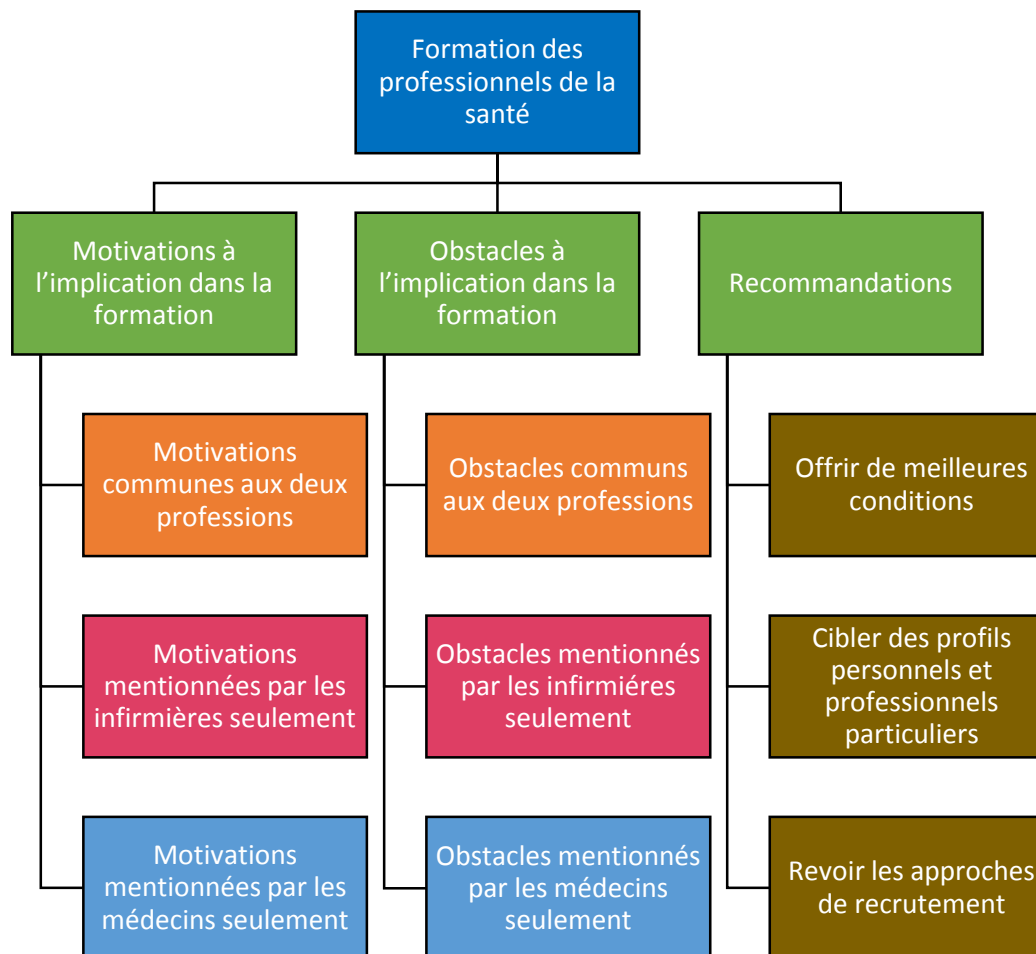
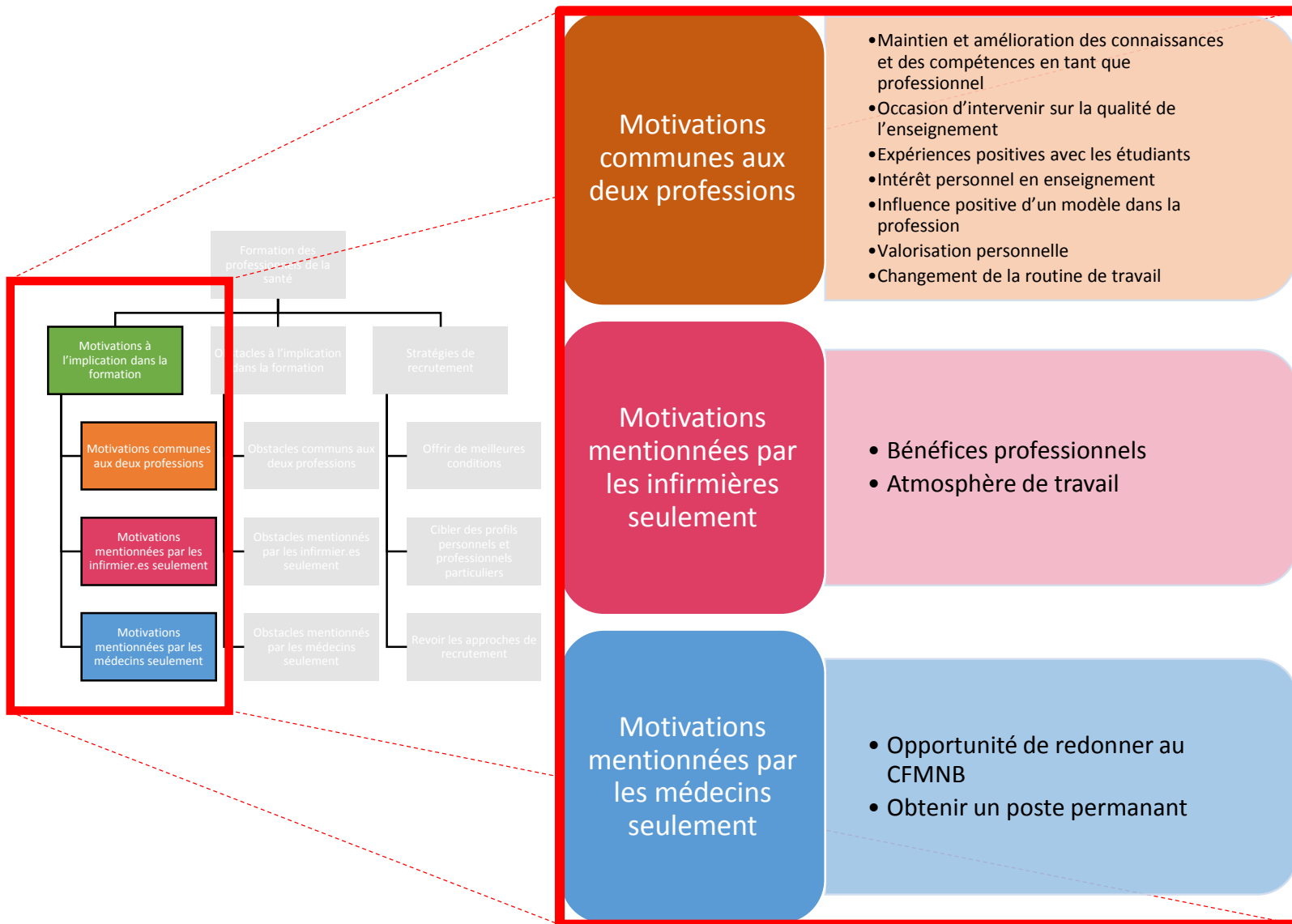
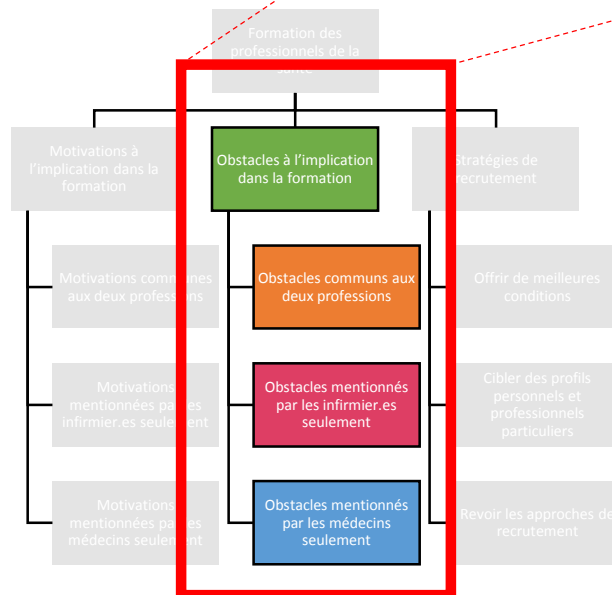


Figure 6. Thèmes et sous-thèmes majeurs ressortis de notre analyse pour les deux professions





Obstacles communs aux deux professions

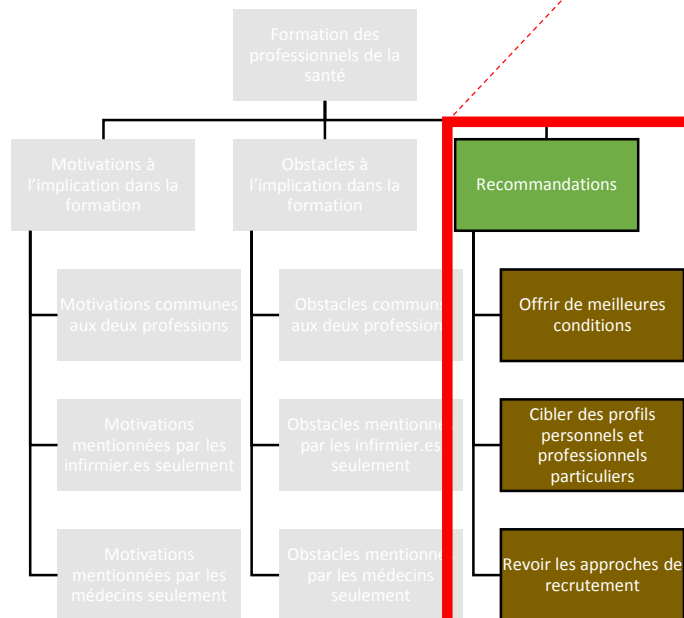
- Gestion du temps et charge de travail
- Interférence avec la vie personnelle et familiale
- Attitude et manque de motivation des étudiants
- Différences générationnelles
- Étudiants en difficulté

Obstacles mentionnés par les infirmier.es seulement

- Approches pédagogiques et structure du programme
- Gestion entre les milieux de soins et l'Université

Obstacles mentionnés par les médecins seulement

- Impact négatif sur les patients
- Changement dans le curriculum
- Devoir apprendre des contenus qu'ils n'utilisent pas dans leur pratique
- La rémunération
- Aucun suivi avec les étudiants



Offrir de meilleures conditions

- S'adapter à la vie des professionnels
- Offrir plus de stabilité et des bénéfices

Cibler des profils personnels et professionnels particuliers

- Agir comme modèle
- Personnalité
- Formation et expérience

Revoir les approches de recrutement

- Revoir la façon d'approcher les professionnels
- Augmenter le salaire
- Les solliciter tôt dans la pratique

Discussion

- La similitude entre les expériences des deux professions
 - L'intérêt de conduire des recherches collaboratives qui regroupent différentes catégories de professionnels évoluant dans un même milieu, puisque leurs réalités peuvent être similaires à bien des égards.
 - La mise en place de stratégies communes et d'efforts collectifs pour les deux professions, que ce soit l'élaboration de politiques ou le déploiement de moyens pour le recrutement et la rétention du personnel enseignant.
- Identifier plusieurs éléments sur lesquels les institutions ont la capacité d'intervenir
 - Offrir des bénéfices avantageux
 - Offrir un programme structuré d'orientation, de formation et de soutien au nouveau personnel.

Références

1. Dybowski, C., & Harendza, S. (2014). "Teaching Is Like Nightshifts..." A Focus Group Study on the Teaching Motivations of Clinicians. *Teaching and Learning in Medicine*, 26(4), 393-400.
2. Carlson, J. S. (2015). Factors Influencing Retention Among Part-Time Clinical Nursing Faculty. *Nursing Education Perspectives*, 36(1), 42-45.
3. Brown, T., & Sorrell, J. (2017). Challenges of Novice Nurse Educator's Transition From Practice to Classroom. *Teaching and Learning in Nursing*, 12, 207-211.
4. Derby-Davis, M. J. (2014). Predictors of Nursing Faculty's Job Satisfaction and Intent to Stay in Academe. *Journal of Professional Nursing*, 30(1), 19-25.
5. Bartle, E., & Thistlewaite, J. (2014). Becoming a medical educator: motivation, socialisation and navigation. *BMC Medical Education*, 14(110), 1-9.
6. Schoening, A. M. (2013). From Bedside to Classroom: The Nurse Educator Transition Model. *Nursing Education Perspectives*, 34(3), 167-172.
7. Dixon, K. A., Cotton, A., Moroney, R., & Salamonson, Y. (2015). The experience of sessional teachers in nursing: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 35, 1097-1101.
8. Dixon, K. A., Cotton, A., Moroney, R., & Salamonson, Y. (2015). The experience of sessional teachers in nursing: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 35(11), 1097-1101.
9. Roughton, S. E. (2013). Nursing Faculty Characteristics and Perceptions Predicting Intent to Leave. *Nursing Education Perspectives*, 34(4), 217-225.
10. Dahlstrom, J., Dorai-Raj, A., McGill, D., Owen, C., Tymms, K., & Watson, A. R. (2005). What motivates senior clinicians to teach medical students? *BMC Medical Education*, 5:27.
11. Tariq, M., & Ali, S. A. (2014). Motivation of Clinical Faculty Towards Teaching and Learning. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 24(11), 785-786.