

Stratégies d'enseignement/apprentissage de l'éthique afin d'améliorer la qualité de la formation offerte aux étudiantes de premier cycle en sciences infirmières

Josée Bonneau^a, inf. M.Sc. et Alain Legault^b, inf. Ph.D.

^a Directrice adjointe programme MSc(A) École des sciences infirmières Ingram, Université McGill
^b Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

L'enseignement de l'éthique dans les programmes de formation infirmière soulève depuis longtemps plusieurs questionnements concernant les méthodes d'apprentissages à privilégier dans la formation éthique des futures infirmières. Plusieurs recherches illustrent qu'il n'existe à ce jour aucun consensus sur une méthode d'enseignement de l'éthique qui serait plus efficace que les autres (Lisman, 1998; Parson, Barker et Armstrong, 2001; Shotton, 1997). L'enseignement de l'éthique durant la formation initiale des infirmières demeure ancré dans ses racines traditionnelles, soit l'enseignement de l'éthique clinique basé sur l'apprentissage des théories et des principes éthiques et les études de cas. Malgré les limites reconnues de cette approche, elle continue à être largement utilisée dans les curriculums en formation infirmière. Notre article discutera des stratégies d'apprentissages novatrices visant à soutenir les étudiantes infirmières dans le développement de leur compétence à exercer un jugement éthique infirmier. Une proposition pour soutenir le développement de la compétence éthique au cours de la formation infirmière de 1^{er} cycle universitaire sera présentée. Cette proposition sera appuyée par un cadre de référence comprenant l'éthique du *caring*, l'école de pensée du *caring* ainsi que l'approche de formation par compétences. Des recommandations spécifiques seront proposées afin de soutenir les enseignants dans la planification de leur curriculum académique.

Mots-clés : enseignement, apprentissage, éthique, étudiantes infirmières, compétences, caring

Offrir des soins de qualité requiert de la part des infirmières soignantes un raisonnement clinique approfondi ainsi qu'une approche de soins humaniste basée sur le *caring*. Le développement de la compétence « Exercer un jugement éthique infirmier » est un autre élément indispensable à une offre de soins de qualité. Le jugement éthique permet aux infirmières d'exercer leur compétence en demeurant centrées sur ce qui est dans le meilleur intérêt de leur client.

L'enseignement de l'éthique dans les programmes de formation infirmière soulève depuis longtemps plusieurs questionnements concernant les méthodes d'apprentissages à privilégier dans la formation éthique des futures infirmières. Plusieurs recherches illustrent qu'il n'existe à ce jour aucun consensus sur une méthode d'enseignement de l'éthique qui serait plus efficace que les autres (Lisman, 1998; Parson, Barker et Armstrong, 2001; Shotton, 1997).

L'enseignement de l'éthique demeure encore ancré dans ses racines traditionnelles, soit l'enseignement des principes et théories éthiques et l'étude de cas (Durand, 2005). Malgré les limites reconnues de ces méthodes, elles continuent à être largement utilisées dans les curriculums en formation infirmière. Prendre un temps d'arrêt afin de poser un regard critique sur la structure et le contenu actuel de la formation à l'éthique semble important, car le développement d'une compétence éthique est essentiel à la pratique infirmière.

Le but de cet article est de présenter une stratégie pour l'amélioration de la qualité de l'enseignement-apprentissage de l'éthique dans la formation infirmière. De façon plus précise, il discutera des stratégies d'apprentissages visant à soutenir les étudiantes infirmières dans le développement de leur compétence exercer un jugement éthique infirmier.

Toute correspondance concernant cet article doit être adressée à Josée Bonneau, Ingram School of Nursing, McGill University, Wilson Hall 3506 University, Montréal, QC, H3A 2A7. Courriel électronique : josee.bonneau@mcgill.ca

Méthodes

La visée de cette recension est de mieux comprendre l'enseignement/apprentissage de l'éthique et de valider son importance dans la formation en sciences infirmières. Les écrits portant sur l'éthique; les stratégies d'apprentissages de l'éthique; l'école de pensée du *caring* ainsi que l'approche par compétences ont été étudiées. La stratégie de recherche documentaire utilisée reposait sur les mots-clés : enseignement, éthique, infirmière, étudiante infirmière, compétence, approche par compétences, apprentissage, *caring*. Les principaux moteurs de recherche utilisés furent *Cinhal*, *Embase*, le *Kennedy Institute of Ethics* ainsi que *Google Scholar*. Afin de tenir compte de l'évolution de l'enseignement de l'éthique, les écrits entre 1995 à 2015 ont été explorés.

Plus de 800 articles combinant les différents mots-clés ont été repérés, seuls les articles contenant au minimum deux des trois termes principaux soit : l'éthique, l'enseignement et les étudiantes infirmières ont été retenus en présélection. Les articles scientifiques ne répondant pas aux critères mentionnés ci-haut ont été exclus. Les références scientifiques sélectionnées ont ensuite été regroupées selon les termes mentionnés ci-haut et une quarantaine d'écrits furent retenus dans un premier temps. L'utilisation de la liste de références de ceux-ci ainsi que la consultation de divers livres de référence portant sur l'éthique ont contribué à augmenter le nombre des écrits recensés. Une veille documentaire a été assurée en consultant régulièrement les diverses banques de données mentionnées ci-haut tout au long de la rédaction de cet article. En somme, un total de 22 articles, 16 volumes, ainsi que six documents de référence ont été retenus et analysés.

Éthique

Dans un premier temps, il est important de situer l'éthique dans son contexte historique. Les principes éthiques ainsi que la pensée de certains auteurs (Cadoré, 1995; Roy, 1995; Durand, 2005; Bishop et Scudder, 2001) seront présentés. Notons qu'il n'existe aucun consensus sur la définition de l'éthique.

En 1974, aux États-Unis, le gouvernement américain a mis sur pied la *Commission nationale pour la protection des sujets humains dans le cadre de la recherche biomédicale et behavioriste*. Un des éléments de son mandat fut d'identifier les principes éthiques fondamentaux à la base de la conduite de la recherche biomédicale impliquant des sujets humains. Son mandat incluait également d'établir des directives visant à ce que

tout projet de recherche impliquant les sujets humains s'accomplisse en conformité avec les principes établis par cette commission. Ce long travail donna naissance au Rapport Belmont qui proposait trois principes éthiques fondamentaux : le respect de la personne, la bienfaisance/non-malfaisance, ainsi que la justice distributive (Rapport Belmont, 1974, cité dans Durand, 2005).

Le principe de bienfaisance nous indique qu'il est important de viser le bien de la personne. Le principe de non-malfaisance fait référence au fait de ne pas causer de tort.

Les individus sont traités éthiquement uniquement lorsque nous maximisons les bénéfices anticipés et que nous réduisons les risques de mal possible envers ces derniers. Le respect de la personne inclut au moins deux convictions éthiques, soit : le fait que toute personne soit traitée comme agent autonome et que celles ayant une autonomie réduite soient protégées également. Afin de respecter l'autonomie, il est nécessaire de respecter le choix libre et éclairé de la personne. Le principe de la justice réfère à l'importance de l'équité. Ce principe demeure important lors de la distribution des ressources auprès de la population ou lors de la sélection des sujets de recherche. Également, une personne a le droit de recevoir les avantages qui lui son dû et d'éviter, par conséquent, toute imposition d'un fardeau excessif. (Beauchamp et Childress, 2001)

Les principes proposés dans le Rapport Belmont ont été repris par Beauchamp et Childress dès 1979 (Saint-Arnaud, 2009). Selon Durand (2005), cette approche est devenue classique et vise la résolution des dilemmes éthiques dans le domaine de la santé. Malgré la pertinence de ces principes issus de la bioéthique, ils ne peuvent seuls servir comme cadre théorique pour l'apprentissage de l'éthique chez les étudiantes infirmières, car ils ne sont pas en mesure de tenir compte du contexte clinique entourant la problématique éthique. (Durand, 2005).

Lorsqu'on s'intéresse à l'apprentissage de l'éthique dans le domaine de la santé, on se situe habituellement dans le cadre de l'éthique clinique. (Durand, 2005). Il sera donc pertinent de vous présenter les différentes définitions de l'éthique clinique qui ont influencé la conception du cadre de référence de ce projet.

Regards sur l'éthique clinique

Cadoré (1995) signale l'importance de la promotion de l'autonomie des patients ainsi que la nécessité d'accorder une priorité aux plus vulnérables. Les deux repères éthiques proposés par Cadoré permettent aux soignants d'agir de façon respectueuse en tenant compte des intérêts du client. Le souci que le soignant accorde à la

finalité des soins est également priorisé par cet auteur montrant la priorité qu'il donne aux préférences du client.

La définition de l'éthique clinique de Roy (1995) est également intéressante, car elle ajoute les notions de conflit de valeurs et de dilemme : « L'éthique clinique touche les décisions, incertitudes, conflits de valeurs et dilemmes auxquels les médecins et les équipes médicales sont confrontés au chevet des patients, en salle d'opération, en cabinet de consultation ou en clinique, et même à domicile » (p. 54). Durand (2005) considère que cette définition de l'éthique clinique ne tient pas compte des autres membres de l'équipe de soins et de la famille du soigné. Il ajoute que l'éthique se préoccupe également du quotidien du client et non seulement des décisions en lien avec les dilemmes éthiques d'origine médicale. Nous tenons à souligner ici l'importance du souci pour le quotidien des personnes soulevé par Durand (2005), c'est-à-dire l'importance de toutes les décisions de soin prises quotidiennement qui ne sont pas des questions de vie ou de mort, mais qui ont un impact important sur la qualité de vie des personnes. Ceci concerne plus directement l'expérience vécue par les infirmières, car elles demeurent les professionnelles de la santé les plus présentes au chevet du client.

L'éthique du *caring* selon Bishop et Scudder (2001)

L'éthique du *caring* selon Bishop et Scudder (2001) est une approche en éthique qui n'est pas fondée sur les règles et les principes, de l'éthique clinique, mais plutôt sur la pratique et le contexte des soins infirmiers. Les principes moraux à la base de cette approche sont centrés sur la finalité du soin. L'importance de réfléchir à la visée finale du soin assure que le soignant ne perd pas de vue l'objectif principal qui est le bien-être maximal de la personne. Cette approche permet de réfléchir au-delà des quatre principes identifiés par Beauchamp et Childress (2001). En tenant compte du contexte clinique infirmier, elle offre un cadre de référence plus spécifique aux soins infirmiers. Cette approche insiste sur le fait que le bien-être du soigné est une valeur prioritaire (Saint-Arnaud, 2009). En tenant compte de cette approche, l'infirmière peut offrir des soins qui visent la promotion de l'autonomie de sa clientèle.

L'éthique du *caring* permet de poser un regard humaniste sur la pratique infirmière et peut devenir complémentaire à une école de pensée infirmière. L'école de pensée du *caring* est une conception qui s'harmonise avec l'éthique du *caring* de Bishop et Scudder (2001).

École de pensée du *caring*

Selon la conception du *caring* de Watson (2006), l'approche relationnelle et humaniste du soin vise la promotion de la dignité humaine (Cara et O'Reilly, 2008). Cette valeur accordée au soin est également une valeur prioritaire pour l'éthique du *caring* de Bishop et Scudder (2001). Selon Saint-Arnaud (2009), ces derniers placent la pratique infirmière dans le champ de la moralité en définissant le soin comme ce qui vise le bien-être de la personne. Nous croyons que l'éthique nous encourage à faire ce qui est dans le meilleur intérêt du client en donnant une importance centrale aux valeurs du respect et de la promotion de la dignité humaine.

Pour Watson (2005), les valeurs suivantes sont à la base de la conception du *caring* : la reconnaissance de la croissance et des capacités de changement de la personne; le respect pour les mystères de la vie; la reconnaissance de l'autonomie et de la liberté de la personne; la reconnaissance de la dimension spirituelle et du monde subjectif; l'accompagnement de la personne qui désire comprendre, contrôler et s'autogérer; l'infirmière comme coparticipante au processus humain du *caring* ainsi que l'importance fondamentale de la relation infirmière-personne. À la lumière de ces valeurs, nous pouvons conclure que l'école de pensée du *caring* présente une vision du soin qui est compatible avec l'éthique du *caring* proposé par Bishop et Scudder (2001). Tous deux placent la personne soignée au cœur de l'expérience de santé démontrant ainsi selon nous que l'éthique et le *caring* font partie des fondements de la discipline infirmière et doivent, selon nous, faire partie intégrante de la formation des étudiantes infirmières. Par conséquent, ils feront partie du cadre de référence élaboré afin de soutenir l'apprentissage de l'éthique durant la formation infirmière.

Les bases pédagogiques

La complexité des soins incite les enseignants en sciences infirmières à aider les étudiants à devenir des apprenants autonomes (Hoffman, 2008). Afin de contribuer au développement de la compétence éthique, une proposition pour soutenir l'apprentissage de l'éthique dans le cadre d'une formation basée sur l'approche par compétences sera présentée. Il est important de considérer non seulement les méthodes d'apprentissage, mais également le paradigme dans lequel un programme de formation s'inscrit. Afin d'assurer cette congruence, les bases pédagogiques qui ont servi à l'élaboration de cette proposition seront décrites. Il s'agit du paradigme de l'apprentissage, de l'approche par compétences ainsi que des

écrits portant sur les pratiques actuelles en formation infirmière dans le domaine de l'éthique.

Paradigme de l'apprentissage.

Deux paradigmes chevauchent actuellement le domaine de l'éducation; il s'agit du paradigme de l'enseignement et celui de l'apprentissage. Tardif (1998) souligne que le paradigme de l'apprentissage fut développé afin de pallier les limites du paradigme de l'enseignement. En effet, d'un système basé sur la transmission du savoir par un enseignant expert, ce nouveau paradigme propose de passer à un système de formation qui met au centre de son action éducative l'apprentissage des apprenants. Pour Langevin et Bruneau (2000), le paradigme de l'enseignement s'appuie sur une logique de contenu. Le formateur est l'expert, le conférencier, qui transmet à un apprenant plutôt passif des contenus disciplinaires. Tardif (1998) précise que le paradigme de l'enseignement vise l'acquisition de connaissances, le développement d'automatisme et la mémorisation. Les activités éducatives se développent à partir du formateur dans le cadre de relations didactiques avec les apprenants.

Le paradigme de l'apprentissage repose sur une logique de transfert. L'apprenant est un partenaire actif du processus d'apprentissage qui est proposé, guidé, accompagné par le formateur. Le but de ce partenariat est le développement, chez l'apprenant, des compétences reliées aux exigences du milieu professionnel. Développement qui nécessite l'acquisition d'habiletés cognitives et métacognitives afin d'assurer l'intégration et le transfert des apprentissages (Langevin et Bruneau, 2000). Pour Tardif (1998), le paradigme de l'apprentissage vise le développement de compétences, la capacité de répondre à des questions complexes et l'intégration des connaissances dans des schémas cognitifs. Les activités d'enseignement/apprentissage sont centrées sur l'apprenant et se développent dans une relation interactive avec le formateur dans le cadre de projets, de situations problématiques et de simulations cliniques. Le formateur devient un concepteur de situations d'apprentissage, un guide et un accompagnateur, tandis que l'apprenant est un constructeur actif de ses compétences.

Cadre pédagogique : approche par compétences

S'inscrivant dans le paradigme de l'apprentissage, l'approche par compétences soutient le développement de la compétence exercer un jugement éthique. Les fondements théoriques à la base de cette approche sont le cognitivisme, le constructivisme ainsi que le socioconstructivisme (Lasnier, 2000). En sciences

infirmières, cette approche est particulièrement bénéfique puisqu'elle favorise le transfert des apprentissages dans la clinique ainsi que le développement de la pensée critique. Selon Tardif (2006), une compétence est « un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situation. »

Goudreau, Pepin, Dubois, Boyer, Larue et Legault (2009) soulignent l'importance d'adapter le curriculum des sciences infirmières afin qu'il puisse tenir compte de l'évolution de la profession infirmière. Gallagher (2006) souligne que le but de l'enseignement éthique est de développer une compétence éthique chez les étudiants. Selon cet auteur, une compétence éthique comprend des connaissances éthiques, une perception éthique, une réflexion éthique, un savoir-faire éthique, ainsi qu'un savoir-être éthique. Pour celui-ci, les connaissances éthiques réfèrent à l'appréciation du rôle professionnel, des connaissances portant sur l'historique et les fondements de l'éthique, ainsi qu'une distinction entre l'éthique du soin, l'éthique théorique et l'éthique professionnelle. Les connaissances éthiques incluent aussi une compréhension de l'éthique empirique, de l'éthique vécue au quotidien, ainsi que la capacité à accepter les incertitudes et les ambiguïtés du domaine de la santé. Une perception éthique, toujours selon Gallagher (2006), est la perception que l'apprenant se fait de l'expérience de soin vécue par la personne. Cette perception se développe par la pratique réflexive et l'approche narrative. Quant à la réflexion éthique, elle se définit par une capacité de réfléchir de façon critique à ce que je suis, ce que je fais, et ce que je connais en lien avec l'éthique. En terminant, l'auteur souligne qu'un savoir-faire éthique et un savoir-être éthique sont influencés plus particulièrement par la façon dont l'individu pense et réfléchit plutôt que par ce qu'il connaît. Le développement de la pensée critique est recommandé par cet auteur. Ce dernier propose la pratique réflexive comme moyen pour y parvenir.

Selon Lecomte (2006), la compétence éthique doit comprendre les éléments suivants : « un décentrement de soi (...), une ouverture à l'autre (...), des habiletés relationnelles ainsi qu'une autonomie professionnelle. » (p. 6) Elle ajoute que la réflexion éthique permet aux infirmières de voir le client dans sa globalité ainsi que d'assurer une qualité des soins. L'auteure suggère aussi d'intégrer l'enseignement de l'éthique dans l'ensemble du programme de formation infirmière. Nous croyons que cette approche contribuerait à soutenir la motivation des étudiantes puisque son apprentissage serait progressif et par conséquent moins lourd pour les apprenants.

Écrits portant sur les meilleures pratiques en formation infirmière

Une revue exhaustive de la littérature a été faite afin d'identifier les études portant sur l'éthique et l'enseignement de l'éthique dans les programmes en formation infirmière. Peu d'articles furent repérés, c'est pour cette raison qu'une seule méta-analyse portant sur l'enseignement spécifique de l'éthique sera présentée.

L'article d'Antes, Murphy, Waples, Mumford, Brown, Connelly et Devenport (2009) présente une méta-analyse portant sur 26 études, visant à découvrir l'efficacité de l'enseignement éthique dans les programmes scientifiques. Les résultats de cette méta-analyse ont montré que l'enseignement actuel de l'éthique ne favorise pas les liens entre la théorie et la pratique. Les principaux constats d'Antes et ses collaborateurs (2009) sont les suivants : lorsqu'une approche cognitive est basée sur la résolution de problème et que des stratégies visant le développement de la perception éthique sont en place, l'efficacité de l'enseignement est influencée positivement. De plus, l'utilisation de plusieurs stratégies d'apprentissages s'avérerait plus bénéfique, car cette approche est plus globale et permet de favoriser la contextualisation des apprentissages. En somme, cette méta-analyse nous amène à nous questionner sur l'efficacité de l'enseignement actuel de l'éthique dans les programmes de formation infirmière, car ceux-ci ne privilégient pas cette méthode pédagogique. « Les résultats de cette méta-analyse ont montré que l'enseignement actuel de l'éthique bénéficierait d'une approche pédagogique renouvelée, car celle-ci ne favorise pas le transfert de la théorie et la pratique. »

Cadre de référence pour soutenir l'apprentissage de l'éthique

Afin de construire un cadre de référence pour soutenir l'apprentissage de l'éthique dans la formation infirmière, plusieurs conceptions ont été considérées : l'école de pensée du *caring* de Watson, l'éthique du *caring* en sciences infirmières de Bishop et Scudder, ainsi que l'approche par compétences. L'école de pensée du *caring* a été sélectionnée pour la place importante qu'elle accorde à l'éthique du soin ainsi que pour l'autonomie et le respect qu'elle préconise. L'éthique du *caring* de Bishop et Scudder (2001) a été choisie parmi les diverses théories pour sa vision spécifique aux soins infirmiers ainsi que pour sa complémentarité aux valeurs de l'école de pensée du *caring*. Selon nous, cette union permettra d'offrir un cadre de référence ancré dans les valeurs du *caring*.

Afin de soutenir le développement de la compétence éthique, la sélection d'une approche

pédagogique nous semble fondamentale. L'approche par compétences, qui se situe dans le paradigme de l'apprentissage, a été choisie comme dernière composante du cadre de référence. Cette approche, qui tient compte de la progression des apprentissages (Tardif, 2006), favorisera le transfert de la théorie à la pratique. La figure 1 présente le cadre de référence qui servira de guide pour l'élaboration d'une stratégie éducative visant à soutenir l'apprentissage de l'éthique durant la formation infirmière.

Afin de développer une stratégie éducative visant à soutenir l'apprentissage de l'éthique dans un programme de baccalauréat en sciences infirmières, une vision plus élargie de l'enseignement de l'éthique auprès des étudiantes infirmières est nécessaire. Une recension des écrits portant sur les stratégies et méthodes d'enseignement en éthique sera donc présentée dans la prochaine section.

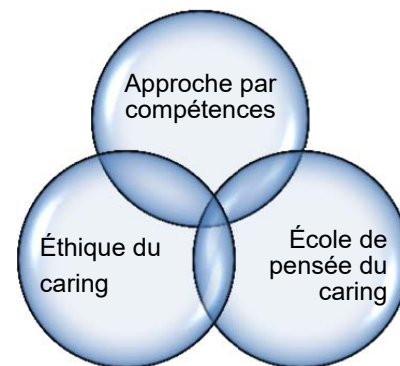


Figure 1 : Cadre de référence pour l'apprentissage de l'éthique

Stratégies et méthodes d'enseignement de l'éthique infirmière

Durand (2005) affirme que nous pouvons dégager deux ou trois modèles de formation dans les programmes universitaires et dans les milieux cliniques actuels. Il s'agit dans un premier temps du modèle axé sur la normativité. Ce modèle met l'accent sur le droit et la démarche juridique. Le deuxième modèle utilisé est celui de l'enseignement des principes et des théories éthiques. Pour terminer, l'auteur présente un troisième modèle qui met l'accent sur la casuistique et le raisonnement moral. Malgré l'utilisation répandue de ces méthodes, Durand (2005) souligne l'importance de varier l'utilisation des méthodes pédagogiques. Il ajoute qu'un enseignement complet de l'éthique comprend également des activités de pratique réflexive.

Saint-Arnaud (2009) affirme qu'il est nécessaire de posséder des savoirs théoriques, pratiques et contextuels afin de développer une compétence. L'étude de cas est privilégiée par l'auteure pour sa contribution au développement de la compétence éthique. Elle permettrait de clarifier les valeurs de l'apprenant, de repérer les faits, de tisser des liens entre les concepts, ainsi que de proposer des solutions pertinentes en lien avec une problématique éthique.

Myser, Kerridge et Mitchell (1995) proposent également l'étude de cas comme stratégies d'apprentissages pour enseigner l'éthique. Selon ces auteurs, l'utilisation de séminaire d'études de cas permet d'identifier les principes éthiques en cause et permet aux étudiants d'apprendre à justifier leur argumentation. Les auteurs concluent en ajoutant que malgré les forces de cette méthode, il est important de varier les méthodes d'enseignement éthique.

Vanlaere et Gastmans (2007) reconnaissent la contribution de l'enseignement théorique des principes éthiques dans la formation des étudiantes infirmières. Selon ces derniers, l'enseignement des principes éthiques indique comment les infirmières doivent agir afin de prodiguer des soins de qualité. De plus, le code d'éthique ainsi que les principes éthiques sont essentiels à la formation infirmière. Vanlaere et Gastmans (2007). Cette méthode d'apprentissage est cependant complétée par l'apport de l'éthique de la vertu qui est enseignée à travers le mentorat et les activités de pratique réflexive en clinique. Nous pouvons observer par les propos de Vanlaere et Gastmans (2007) que l'utilisation exclusive de l'enseignement des principes éthiques ne semble pas être suffisante pour assurer une formation complète en éthique.

Le portrait actuel de l'enseignement de l'éthique présenté ci-haut nous montre une tendance à privilégier les méthodes d'apprentissages visant le développement des connaissances éthiques. Ce type d'enseignement s'inscrit davantage dans le paradigme de l'enseignement, car il exploite des méthodes d'apprentissages plus traditionnelles. Ce paradigme propose une conception de l'apprentissage qui est davantage centrée sur le cumul des connaissances ainsi que sur l'association de ces connaissances. Woogara (2004) qualifie cette façon d'enseigner l'éthique d'approche conceptuelle. L'auteur souligne le rôle actif et prédominant qu'occupe l'enseignant dans cette approche plutôt théorique. Peu de place est laissée à l'étudiant, car la priorité est accordée au contenu académique à enseigner.

Nous ne pouvons que reconnaître l'importance et la richesse de l'utilisation des diverses méthodes d'enseignement/apprentissages proposées dans la formation des étudiantes infirmières. Le

développement de la réflexion éthique dépend d'une approche pédagogique variée et globale. L'expérience d'apprentissage que procure chaque méthode d'apprentissage est complémentaire et permet de faire cheminer l'apprenant à son propre rythme dans le développement de sa compétence éthique. Afin de soutenir l'apprentissage de l'éthique dans la formation infirmière, six stratégies d'enseignement/apprentissage ont été retenues à la suite de la recension des écrits. Voici une brève description de chacun d'elle.

La réflexion anonyme est une méthode d'apprentissage utilisée afin de susciter la réflexion éthique des apprenants. Dans un premier temps, les étudiants doivent réfléchir à une situation de soins insatisfaisante sur le plan éthique et ensuite écrire en cent mots leurs rôles, décisions et perceptions par rapport à la problématique éthique identifiée. (Kyle, 2008). Ce texte est par la suite déposé dans une enveloppe et distribué de façon anonyme à un autre étudiant. Dans un deuxième temps, l'étudiant fait la lecture du texte reçu et doit en cent mots décrire sa perception d'un point de vue éthique. Dans un troisième temps, le texte est replacé dans une enveloppe et est distribué à une petite équipe de travail qui n'avait pas commenté la problématique en question. Le groupe de travail discute et tente de trouver des solutions visant la résolution du dilemme éthique en cause. Un retour en classe est prévu par la suite. Kyle (2008) propose cette méthode d'apprentissage pour l'enseignement de l'éthique, car elle permet aux étudiants de prendre une décision éthique non basée sur les émotions et l'intuition. Il souligne l'importance d'une réflexion critique sur la situation et l'importance de l'acquisition des connaissances dans le contexte des relations sociales. Le socioconstructivisme est donc privilégié par cet auteur ainsi que le développement de la pensée critique. Cette méthode permet de partir des expériences vécues des étudiants et contribue à susciter leur motivation. Le lien entre la théorie et la pratique se veut plus facile, car l'analyse part directement d'un cas vécu. L'insistance est placée sur la pratique réflexive et contribue donc au développement de la pensée critique. Cette méthode présente plusieurs avantages et est recommandée par Kyle (2008) comme une des méthodes d'enseignement à utiliser dans le cadre de la formation éthique des infirmières.

L'approche narrative est également une méthode d'apprentissage proposée par plusieurs auteurs (Charon, 2001; Durgahee, 1997; Hirsch, 2004; Kumagai, 2008; Yong & Paterson, 2007) pour sa contribution à l'enseignement de l'éthique aux étudiantes infirmières. Charon (2001) suggère l'approche narrative sous forme d'écriture, car cette méthode permet à l'étudiant de voir le client dans son contexte de vie et de prendre conscience

de la singularité de sa souffrance. Quelles que soient les variations à l'approche narrative, cette méthode s'intègre facilement dans la conception du paradigme de l'apprentissage. Yong et Paterson (2007) affirment que l'approche narrative permet de rapprocher l'apprenant de la situation du client. Elle permet également d'approfondir l'analyse éthique de la situation et permet l'autonomisation de l'étudiant.

La complexité des enjeux éthiques nécessite une capacité d'analyse et de prise de décision de la part des apprenants. La pensée critique est un préalable à la prise de décision éthique et devrait faire partie de l'enseignement éthique (Gropelli, 2010). Afin de contribuer au développement de la pensée critique, cette auteure propose la **simulation** comme stratégie d'apprentissage. La simulation dans l'enseignement des sciences infirmières est de plus en plus préconisée et sa contribution est non négligeable. L'utilisation de personnes réelles est bénéfique, car le caractère relationnel est primordial dans l'enseignement de l'éthique. L'auteur insiste également sur l'importance de la discussion post simulation, car l'apprentissage continue de se faire lors de cette discussion et demeure un moment riche pour l'apprentissage, cette méthode d'apprentissage permet de rendre les apprenants actifs dans leurs expériences d'apprentissages et favorise l'engagement personnel et professionnel des étudiants à travers le jeu de rôle.

Une autre méthode d'apprentissage serait **l'utilisation des vignettes sur films** en remplacement des études de cas traditionnelles. Volandes (2007) propose cette alternative aux études de cas, car son utilisation rend l'expérience d'apprentissage plus réelle. Il souligne que les vignettes sur film permettent une représentation complète de la situation éthique. Les éléments riches et essentiels à l'analyse de cas ne sont pas perdus et l'utilisation d'images est un médium de communication très utilisé dans notre société. Il ajoute que l'impact de la problématique éthique est plus significatif et que les étudiants sont en mesure de mieux comprendre le vécu du client, car l'aspect humain n'est pas perdu.

Shotton (1997) propose l'utilisation de la **méthode socratique** pour l'enseignement de l'éthique. Il souligne que le questionnement socratique permet aux étudiants d'apprendre à réfléchir et à se questionner. Cette méthode encourage les étudiants à expliquer leur compréhension de la problématique éthique en ne visant pas uniquement la résolution du dilemme éthique. Ce type de questionnement peut se faire dès le début de la formation, car il permet de développer la pensée critique des étudiantes infirmières.

La **pratique réflexive** Vanalaere et Gastmans (2007) suggèrent que l'objectif de l'enseignement éthique est de développer la pensée réflexive des apprenants afin qu'ils puissent développer une pratique qui est axée sur le *caring*. La pratique réflexive permet également une prise de conscience personnelle de l'apprenant. L'importance de la connaissance de soi comme agent moral est soulignée par plusieurs auteurs, notamment Doane, Pauly, Brown et McPherson (2004). Selon ces auteurs, l'enseignement éthique permet d'apprendre sur les enjeux éthiques, le processus de résolution de problème et la prise de décision éthique. Mais il permet également une meilleure connaissance de soi comme agent moral.

Recommandations pour améliorer l'apprentissage de l'éthique dans la formation des étudiantes infirmières

Inspirées du paradigme de l'apprentissage, de l'approche par compétences ainsi que des meilleures pratiques actuelles, les stratégies d'enseignement/apprentissage qui seront proposées afin de soutenir les étudiantes infirmières dans le développement de leur compétence à exercer un jugement éthique infirmier sont des stratégies qui visent le transfert des connaissances, la participation active des apprenants, une coconstruction des apprentissages, le développement de la pensée critique ainsi que la motivation à apprendre.

Dans un premier temps, il nous est apparu essentiel de définir la compétence d'exercer un jugement éthique qui sera visée par le programme de formation. Cette compétence se formulera ainsi : « Exercer un jugement éthique infirmier » et sera défini de la façon suivante : « Exercer sa profession dans le respect de l'éthique infirmière en appliquant une démarche réflexive personnelle et professionnelle qui tient compte de ce qui est dans le meilleur intérêt des personnes et de leurs familles ». La figure 2 montre les capacités visées et la compétence finale.

Cette définition servira de fondement à l'élaboration d'une proposition visant la progression de cette compétence sur une période de trois ans, soit la durée habituelle d'un programme en formation infirmière. Le niveau de compétence attendu à la fin de chaque année est illustré à la figure 3.

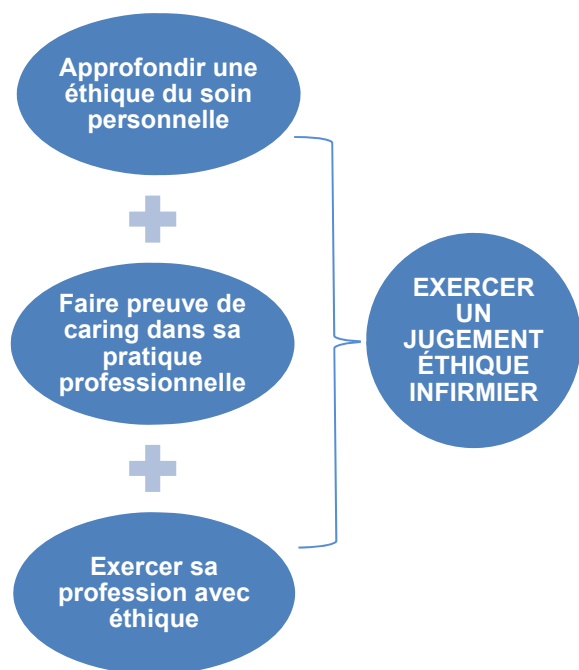


Figure 2 : Les capacités et la compétence éthique globale.

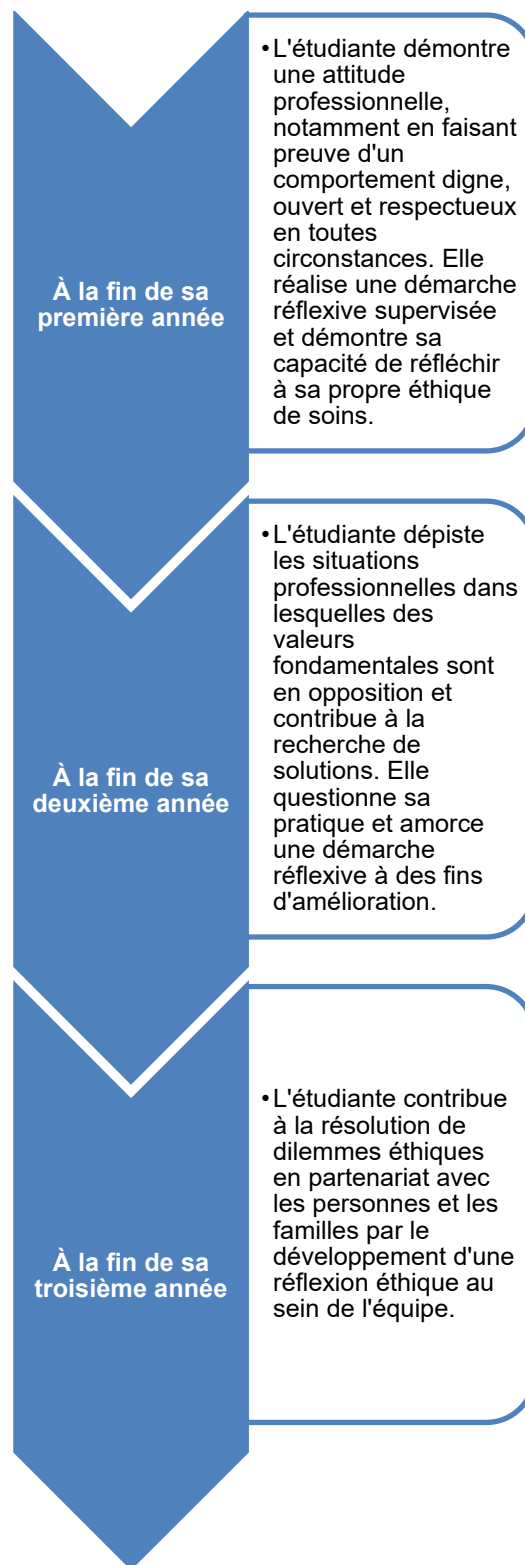


Figure 3 : Niveaux de développement de la compétence éthique à chaque année de la formation

Avant de présenter la proposition pour soutenir la progression de la compétence « Exercer un jugement éthique infirmier », il nous semble pertinent de revenir sur un élément de sa définition. Cette définition met l'accent sur l'éthique infirmière qui comprend, tel que souligné par Bishop et Scudder (2001) : la responsabilité infirmière, l'*advocacy*, la collaboration, ainsi que le *caring*. Ces aspects font également partie de la compétence « exercer un jugement éthique infirmier et leur développement seront soutenues au cours des trois années de formation infirmière.

Première année

À la fin de la première année, l'étudiante démontre une attitude professionnelle, notamment en faisant preuve d'un comportement digne, ouvert et respectueux en toutes circonstances. Elle réalise une démarche réflexive supervisée et démontre sa capacité de réfléchir à sa propre définition de l'éthique de soins. La capacité à développer de façon prioritaire durant la première année est de « démontrer une sensibilité aux aspects éthiques des situations de soins ». Des indicateurs sont définis afin de nous renseigner sur le développement de cette capacité (Faculté des sciences infirmières, 2010). Pour cette première capacité, les indicateurs sont : 1) respecte les valeurs des personnes et des familles en étant consciente de ses propres valeurs; 2) respecte la confidentialité; 3) s'assure d'obtenir, en tout temps, le consentement libre et éclairé des personnes; 4) respecte les droits des personnes et familles ainsi que 5) démontre un lien entre son éthique de soins et ses expériences professionnelles et personnelles.

Une activité de pratique réflexive portant sur sa définition personnelle de l'éthique avant le début des stages permettrait à l'étudiante de réfléchir à sa propre éthique du soin. Une prise de conscience personnelle de l'apprenant lui donne l'occasion de réfléchir à ses sentiments, valeurs et croyances en lien avec des expériences antérieures vécues (Doane, Pauly, Brown et McPherson, 2004). Une réflexion écrite est à privilégier dans un premier temps, car elle favorise l'expression de façon anonyme. Des questions peuvent être fournies afin de guider la réflexion de l'apprenant et un retour en groupe peut se faire sur une base volontaire à la fin de l'activité.

La prochaine stratégie d'enseignement/apprentissage proposée pour cette première année de formation est la méthode socratique. L'utilisation de questions qui suscitent la réflexion augmente les liens entre les concepts et contribue au développement de la pensée critique (Gaberson et Moermann, 2010). Selon nous, cette stratégie d'apprentissage, qui peut être utilisée à plusieurs occasions, est un moyen de soutenir

l'étudiant dans la découverte de sa propre éthique du soin et devrait être utilisée régulièrement.

Finalement, l'approche narrative est proposée afin de permettre l'expression de l'expérience de soins sous forme d'histoires ou d'écritures de récits. Cette approche est un moyen de rapprocher l'apprenant de la situation du client en favorisant l'humanisme dans les soins (Yong et Paterson, 2007). Selon nous, l'approche narrative serait une stratégie d'apprentissage à privilégier en stage. La contextualisation de l'expérience éthique n'est pas négligeable, car elle tient compte de la singularité de la problématique éthique vécue. Les trois stratégies d'apprentissages proposées visent à accompagner l'étudiante infirmière dans une démarche inductive lui permettant de réfléchir à sa propre éthique de soin tout en développant des comportements humanistes. Afin d'introduire des théories éthiques, telle l'approche par principe de Beauchamp et Childress (2001), la méthode socratique est suggérée. Susciter la réflexion quant à la signification de l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance, ainsi que la justice distributive permet à l'apprenant de se questionner sur la signification qu'il accorde à ces termes. Cette méthode permet de faire des liens avec ses expériences personnelles et professionnelles.

La méthode socratique, la pratique réflexive, ainsi que l'approche narrative sont les stratégies d'apprentissages proposées afin de soutenir le développement de la compétence exercer un jugement éthique infirmier en première année de programme.

Deuxième année

À la fin de la deuxième année, l'étudiante qui a maintenant été exposée aux diverses problématiques éthiques vécues dans la clinique dépiste les situations professionnelles dans lesquelles des valeurs fondamentales sont en opposition et contribue à la recherche de solutions. Elle questionne sa pratique et amorce une démarche réflexive à des fins d'amélioration. La capacité qui devient prioritaire durant la deuxième année est de « dépister les situations où des valeurs fondamentales sont en opposition ». Les indicateurs associés sont : 1) identifie les dilemmes éthiques dans sa pratique professionnelle, 2) recueille les informations sur des situations professionnelles présentant un dilemme éthique infirmier, 3) partage sa préoccupation avec des collègues, notamment avec l'infirmière préceptrice et 4) contribue à la recherche de solutions qui sont dans le meilleur intérêt de la personne.

Des stratégies d'apprentissages seront proposées pour soutenir le développement continu de la compétence exercer un jugement éthique infirmier durant cette période. Les vignettes sur films, cette alternative aux études de cas

traditionnelles permet une expérience d'apprentissage plus riche, car les éléments essentiels à l'analyse sont conservés (Volandes, 2007). Cette stratégie d'apprentissage contribue au développement d'attitude de *caring* en préservant l'unicité de l'expérience de soins. Elle stimule la réflexion éthique et permet à l'apprenant de reconnaître la vulnérabilité des personnes grâce à la représentation visuelle et complète de la problématique éthique.

L'approche narrative est recommandée comme stratégie d'apprentissage également, car elle vise à rapprocher l'apprenant de la situation du client et permet d'approfondir l'analyse éthique. La problématique de soin vécu par le client est parfois peu comprise et complexe. Un partage d'expériences sous forme d'histoires nous semble un moyen pertinent pour arriver à rechercher des solutions visant le meilleur intérêt du client. Cette stratégie peut s'appliquer au contexte clinique ou théorique,

La simulation est proposée comme stratégie d'apprentissages pour les cours de soins critiques pour sa contribution au développement de la pensée critique ainsi que pour sa capacité de permettre un apprentissage dans un contexte fictif. L'avantage de cette méthode est qu'elle permet une réflexion postsimulation qui n'est pas toujours possible en contexte clinique. Selon Gropelli (2010), la simulation rend les apprenants actifs dans leurs expériences d'apprentissages et permet le développement des compétences infirmières.

Les cours touchant les expériences de fin de vie ou de soins critiques où les aspects éthiques sont très présents sont propices à l'utilisation de plusieurs stratégies d'apprentissages afin de soutenir l'étudiant dans le développement de sa compétence exercer un jugement éthique infirmier. La réflexion anonyme, les vignettes sur film, ainsi que l'approche narrative sont proposées. Les raisons qui nous amènent à privilégier la réflexion anonyme sont le fait qu'elle soit une alternative dynamique à l'étude de cas traditionnellement utilisé pour l'enseignement de la résolution des dilemmes éthiques. Ce type de réflexion permet le transfert de la théorie à la pratique (Kyle, 2008) et stimule l'apprenant à considérer son éthique du soin en considérant sa perception personnelle de la problématique. Selon nous, la richesse de cette stratégie est sa capacité de permettre à la fois un apprentissage individuel et de groupe. Nous croyons que les vignettes sur film sont également une stratégie intéressante qui ajoute du dynamisme à l'apprentissage. Afin d'approfondir le développement de l'analyse éthique des problématiques de soins vécues en fin de vie l'approche narrative est proposée. Le développement de l'humanisme dans les soins, si fondamental à l'accompagnement des personnes

et de leurs familles, serait soutenu par cette stratégie d'apprentissages. Selon Charon (2001), l'approche narrative permet de voir le client dans son contexte de vie et de prendre conscience de la singularité de sa souffrance. Le caractère unique de chaque expérience de fin de vie est considéré par cette approche.

Les diverses stratégies d'apprentissages proposées pour la deuxième année du programme visent à promouvoir une démarche réflexive soutenue afin de guider l'étudiant vers la reconnaissance des situations professionnelles dans lesquelles des valeurs sont en opposition dans le but de contribuer à la recherche de solution visant le meilleur intérêt de la personne. Selon nous des valeurs fondamentales

Troisième année

À la fin du programme, l'étudiante contribue à la résolution de dilemmes éthiques en partenariat avec les personnes et les familles par le développement d'une réflexion éthique au sein de l'équipe. La capacité qui prend de l'importance en troisième année est « exercer sa profession avec éthique ». Les indicateurs correspondants sont : 1) participe à l'analyse éthique des situations professionnelles présentant un dilemme éthique, 2) soutient les membres de l'équipe dans l'analyse éthique des situations professionnelles, 3) travaille en partenariat avec les personnes et les familles dans la résolution des dilemmes éthiques, ainsi que 4) démontre un jugement éthique infirmier.

La méthode socratique est proposée. Des activités en petits groupes où le dialogue est ouvert suscitent le questionnement de l'apprenant. La coconstruction des apprentissages est une façon de favoriser la participation dans l'analyse collective des divers dilemmes éthiques. Comme mentionné ci-haut, la méthode socratique contribue au développement de la pensée critique nécessaire au jugement éthique.

Les cours de troisième année sont une occasion propice à l'utilisation de plusieurs stratégies d'apprentissage qui permettrait de consolider les acquis faits au cours des années précédentes. Afin de permettre cette réalisation, nous proposons de laisser à l'étudiant le choix de présenter une expérience ou problématique d'éthique infirmière qu'il a vécue au cours de sa formation infirmière.

L'étudiant devra individuellement, ou en équipe, choisir une des stratégies d'apprentissages suivantes : 1) une activité socratique telle qu'un débat où le but est de susciter la réflexion du groupe en favorisant le développement de la pensée critique; 2) une activité de réflexion anonyme où le processus est partagé en groupe par la suite; 3) l'expression d'une expérience de

soins sous forme d'histoires, ainsi que 4) l'utilisation de vignettes sur films incluant une réflexion et une discussion postactivité. La variété des stratégies d'apprentissages utilisées dans ces cours de troisième année offre l'occasion à l'apprenant de vivre à nouveau l'expérience

enrichissante que ceux-ci procurent. Le tableau 1 vous propose une synthèse globale de la progression de la compétence exercer un jugement éthique infirmier au cours de la formation infirmière.

Tableau 1
Synthèse globale de la progression de la compétence « Exerger un jugement éthique infirmier »

Capacités	Indicateurs	Stratégies d'apprentissages
Démontrer une sensibilité aux aspects éthiques des situations de soins.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ respecte les valeurs des personnes et des familles en étant consciente de ses propres valeurs ▪ respecte la confidentialité ▪ s'assure d'obtenir, en tout temps, le consentement libre et éclairé des personnes ▪ respecte les droits des personnes et familles ▪ démontre un lien entre son éthique de soins et ses expériences professionnelles et personnelles 	<p>la pratique réflexive</p> <p>la méthode socratique</p> <p>l'approche narrative</p>
Dépister les situations où des valeurs fondamentales sont en opposition.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ identifie les dilemmes éthiques dans sa pratique professionnelle ▪ recueille les informations sur des situations professionnelles présentant un dilemme éthique infirmier ▪ partage sa préoccupation avec des collègues, notamment avec l'infirmière préceptrice ▪ contribue à la recherche de solutions qui sont dans le meilleur intérêt de la personne 	<p>les vignettes sur films</p> <p>l'approche narrative</p> <p>la simulation</p> <p>la réflexion anonyme</p>
Exercer sa profession avec éthique.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ participe à l'analyse éthique des situations professionnelles présentant un dilemme éthique ▪ soutient les membres de l'équipe dans l'analyse éthique des situations professionnelles ▪ travaille en partenariat avec les personnes et les familles dans la résolution des dilemmes éthiques ▪ démontre un jugement éthique infirmier 	<p>la méthode socratique</p> <p>la réflexion anonyme</p> <p>les vignettes sur films</p> <p>l'approche narrative</p>

Conclusion

En guise de conclusion, nous aimerions souligner qu'il existe peu de consensus sur le type de méthodes d'apprentissage à utiliser pour l'enseignement de l'éthique en formation infirmière. Plusieurs auteurs ont montré le besoin urgent d'explorer cette problématique (Parsons, Barker et Armstrong, 2001; Woogara, 2004) et de nombreuses propositions ont été faites. Le portrait actuel de l'enseignement de l'éthique nous illustre cependant une forte tendance à l'enseignement des connaissances dans la formation des étudiantes infirmières.

Inspirées de l'approche par compétences, l'éthique du *caring*, ainsi que l'école de pensée du *caring*, les diverses méthodes d'apprentissage proposées afin de soutenir l'apprentissage de l'éthique dans la formation infirmière contribueront non seulement au développement de la compétence éthique, mais au développement de l'humanisme dans la pratique. Quoique la reconnaissance de l'utilisation des diverses méthodes d'apprentissage comme moyens d'apprentissage de l'éthique ait été reconnue, peu d'études montrent l'appréciation des étudiantes quant à cet apprentissage. Afin de soutenir les étudiantes infirmières dans le développement de leur compétence éthique, des recherches additionnelles s'avèreraient nécessaires afin d'explorer cette situation.

Références

- Antes, A. L., Murphy, S.T., Waples, E.P., Mumford, M.D., Brown, R.P., Connelly, S., & Devenport, L.D. (2009). A meta-analysis of ethics instruction effectiveness in the sciences. *Ethics Behav.* 19 (5), 379-402.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers du Canada*. Document récupéré le 21-02-2011, de, http://www.cna-nurses.ca/CNA/practice/ethic/code/default_f.asp
- Beauchamp, T.L., & Childress, J. (2001). *Principles of Biomedical Medicine*. Oxford: Oxford University Press.
- Bishop, A., & Scudder, J. (2001). *Nursing ethics: holistic caring practice*. Sudbury: Jones and Bartlett.
- Cadoré, B. (1995). *La méthodologie en éthique Clinique dans, Quelle éthique pratique en médecine, coll. Forum Éthique*. Louvain Ed. ECCE, 17-43.
- Cara, C., & O'Reilly, L. (2008). S'approprier la théorie du Human Caring de Jean Watson par la pratique réflexive lors d'une situation Clinique. *Recherche en Soins Infirmiers*, 95, 37-45.
- Charon, R. (2001). Narrative medicine : form, function, and ethics. *American College of Physicians-American Society of International Medicine*, 13 (1), 83-87.
- Commission nationale pour la protection des sujets humains dans le cadre de la recherche biomédicale et behavioriste. (1974). *Rapport Belmont*. Document récupéré le 22-02-2011, de http://www.fhi.org3training3fr3Retc/pdf_files/FrenchBelmont.pdf.
- Doane, G., Pauly, B., Brown, H., & McPherson, G. (2004). Exploring the heart of ethical nursing practice :implications for ethics education. *Nursing Ethics*, 11(3), 240-252.
- Durand, G. (2005). *Introduction générale à la bioéthique : histoires, concepts et outils*. Montréal : Fides.
- Faculté des sciences infirmières. (2010). *Référentiel de compétences Baccalauréat en sciences infirmières*. Document inédit, Université de Montréal.
- Gaberson, K. B., & Oermann, M. H. (2010). *Clinical teaching strategies in nursing*. New York: Springer Publishing Company.
- Gallagher, A. (2006). The teaching of Nursing ethics : content and method. Promoting ethical competence. Dans A.J. Davis, V. Tuschudin & L. de Raeve (Éds), *Essentials of teaching and learning in nursing ethics perspectives and methods* Vol.1, 223- 241.
- Goudreau, J., Pepin, J., Dubois, S., Boyer, L., Larue, C., & Legault, A. (2009). A second generation of the competency-based approach to nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 6 (1), 1-15.
- Gropelli, T. (2010). Enhanced student learning of nursing ethics using simulation. *The journal of Continuing Education in Nursing*, 41 (3), 104-105.
- Hoffman, J.J. (2008). Teaching Strategies to Facilitate Nursing Student's Critical Thinking. In Oermann, M.H. (ed). *Annual Review of Nursing Education*, 6, 225-236.
- Kyle, G. (2008). Using anonymized reflection to teach ethics : a pilot study. *Nursing Ethics*, 15, 6-16.
- Lasnier, F. (2000). *Réussir la formation par compétence*. Montréal : Guérin
- Lecomte, M. A. (2006). La formation à l'éthique des étudiants en soins infirmiers en Belgique. *Recherche en soins infirmiers*, 86, 4-23.
- Lisman, D. C. (1998). Ethics Education In Schools. Dans *Encyclopedia of Applied Ethics* (Vol. 2), (pp.139-144). London, United Kingdom.
- Myser, C., Kerridge, I. H., & Mitchell, K. R. (1995). Teaching clinical ethics as a professional skill :bridging the gap between knowledge about ethics and its use in clinical practice. *Journal of medical ethics*, 21, 97-103.
- Parsons, S., Barker, P. J., & Armstrong, A. E. (2001). The teaching of health care ethics to students of nursing in the UK : a pilot study. *Nursing Ethics*, 8 (1), 45-56.

- Registered Nurse's Association of Ontario RNAO. (2005). Implementing teaching learning strategies. *Nursing Best Practice Guidelines Program* Chapter 4. 55-71. Document récupéré le 11-11-2011, de, www.rnao.org/Storage312/622_BPG_educators_resource_chapter_4.pdf.
- Roy, D. J., Williams, J.R., Dickens, B. M., & Baudouin, J.L. (1995). *La bioéthique ses fondements et ses controverses*. Québec: Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Saint-Arnaud, J. (2009). *L'éthique de la santé. Guide pour une intégration de l'éthique dans les pratiques infirmières*. Montréal: Gaetan morin éditeur.
- Shotton, L. (1997). Teaching Analysis, The Ethics of Teaching Nursing Ethics. *Health Care Analysis John Wiley et Sons*, 5 (3), 259-263.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Montréal: Édition Chenelières Éducation.
- Tardif, J. (1998). *Intégrer les nouvelles technologies de l'information. Quel cadre pédagogique?* Paris: ESF Éditeur.
- Vanlaere. L., & Gastmans, C. (2007). Ethics in nursing education : learning to reflect on care practices. *Nursing Ethics*, 14, 758-766.
- Volandes, A. (2007). Medical ethics on film : towards a reconstruction of the teaching of healthcare professionals. *Journal of Medical Ethics*, 33, 678-680.
- Watson, J. (2006). Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practices. *Jona's Healthcare Law, Ethics, and Regulations*, 8 (3), 87-93.
- Watson, J. (2005). *Caring science as sacred science*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Woogara, J. (2004). International centre for nursing ethics summer school : teaching ethics to healthcare students. *Nursing Ethics*, 12, 108-109.
- Yong, L. E., & Paterson, B. L. (2007). Teaching Nursing Developing a Student Centered Learning Environment. Beyond Case Studies in Practice Education : *Creating Capacities for Ethical Knowledge Through Story and Narrative*. Lippincott Williams & Wilkins Editors. Philadelphia, USA, 141-163.