



**SASSS**

Centre de recherche  
du CISSS de  
Chaudière-Appalaches

**CORSeR**

Collectif de recherche  
sur la santé en région

## ÉTUDE QUALITATIVE DESCRIPTIVE

# L'INCERTITUDE DANS LA PRISE DE DÉCISION VÉCUE PAR LES INFIRMIÈRES DÉBUTANTES DANS LES UNITÉS D'URGENCE

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches

Québec 

# PLAN DE LA PRÉSENTATION

Mise en contexte;

Problématique;

Recension des écrits;

Cadre de référence;

Méthode;

Résultats;

Recommandations;

Période de questions.



Généré par IA

# MISE EN CONTEXTE

Mon expérience à l'urgence;

Changements au niveau de la main-d'œuvre;

Exploration du vécu des infirmières débutantes.

# PROBLÉMATIQUE

Le contexte des unités d'urgence



Les infirmières débutantes dans les unités d'urgence



L'adaptation au rôle d'infirmière



L'incertitude dans la prise de décision



Généré par IA

# QUESTION GÉNÉRALE DE RECHERCHE

Comment les infirmières débutantes dans une unité d'urgence vivent-elles l'incertitude lorsqu'elles ont à prendre une décision ?

# RECENSION DES ÉCRITS

Recherche étendue de 1990 à 2021.

29 études incluses portant sur :

- La définition de l'incertitude;
- Les sources et niveaux d'incertitude;
- Les stratégies déployées par les infirmières;
- Les conséquences de l'incertitude;
- Une théorisation ancrée servant de cadre de référence;

Ajout des études de 2021 à 2025 lors de l'écriture du mémoire.

# CADRE DE RÉFÉRENCE

Théorie de la reconnaissance et de la réponse à l'incertitude : *Recognizing and Responding to Uncertainty: A Grounded Theory of Nurses' Uncertainty*. Cranley, Doran, Tourangeau, Kushniruk et Nagle (2012)

Provient d'une étude qualitative de théorisation ancrée.

S'intéresse principalement au processus de reconnaissance de l'incertitude des infirmières.

Aborde les sources, les stratégies de gestion et les conséquences de l'incertitude.

## Théorie de reconnaissance et de réponse à l'incertitude

### Caractéristiques du patient

- Âge
- Acuité
- Complexité de la maladie

### Caractéristiques de l'infirmière

- Savoir et expérience
- Valeurs, attitudes, croyances
- Réponses psychologiques et affectives

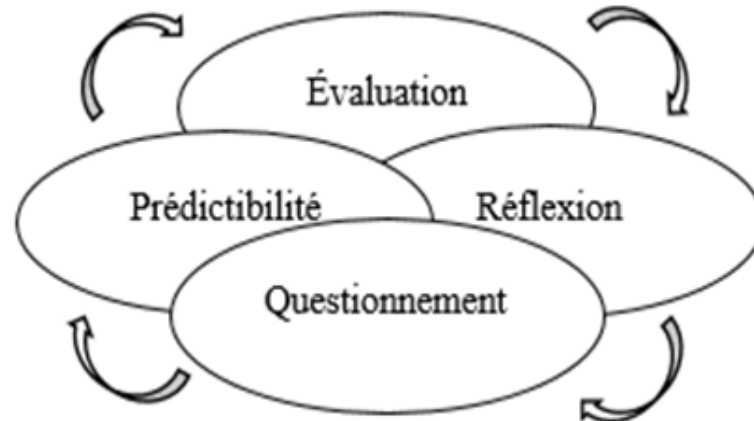
### Facteurs contextuels

- Avoir la santé du patient à cœur
- Disposer de l'information, des ressources ou des collègues

### Sources d'incertitude

- Se sentir prise au dépourvu
- Faire face à des situations inconnues ou peu familières
- Être dans la zone grise de l'éthique de la pratique

### Stratégies de gestion de l'incertitude



- Trouver la solution soi-même
- Collaboration multidisciplinaire
- Recherche d'information

### Conséquences de l'incertitude

- Résolution de l'incertitude
- Persistance du doute
- Opportunité d'apprentissage

### Temps

### Pré-décisionnel (conditions)

### Décisionnel (actions/interactions)

### Post-décisionnel (Conséquences)

# QUESTIONS SPÉCIFIQUES DE RECHERCHE

Quelles sont les sources d'incertitude dans les prises de décisions des infirmières débutantes dans une unité d'urgence?

Quelles sont les stratégies déployées par les infirmières débutantes dans une unité d'urgence pour gérer l'incertitude dans leur prise de décision?

Quels sont les résultats ou les conséquences de l'incertitude vécues par les infirmières débutantes lorsqu'elles prennent des décisions dans une unité d'urgence?

# MÉTHODE

Utilisation d'un devis qualitatif descriptif;

Réalisée dans quatre urgences du Québec;

Échantillon d'infirmières débutantes selon les stades de Benner (1982);

Recrutement de 10 à 12 participantes.

# **INSTRUMENTS DE COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES**

Questionnaire sociodémographique;

Entrevue individuelle semi-dirigée;

Entrevue de validation des résultats de groupe;

Journal de bord de recherche.

Utilisation du logiciel Nvivo 12;

Analyse thématique de Paillé et Mucchielli (2016).

# RÉSULTATS

## *Profil des participantes à l'étude*

Caractéristiques sociodémographiques		Participant(e)s (n=10)
Âge (Années)	20 à 25	9
	25 à 30	0
	30 à 35	1
Sexe	Femme	10
	Homme	0
Expérience à titre d'infirmière (Années)	Moins de 1	3
	1 à 2	6
	2 et plus	1
Expérience à l'urgence (Mois)	Moins de 12	5
	12 à 24	5
Dernier diplôme obtenu	DEC	6
	BAC	4
Statut d'emploi	Temps plein	3
	Temps partiel	7
Quart de travail principal	Jour	1
	Soir	7
	Nuit	2

## Les sources d'incertitude

- **Complexité des soins**
  - L'état de santé inconnu
  - L'instabilité du patient
- **Manque d'expérience et de connaissances**
  - Ne jamais avoir fait un soin
  - Les écarts entre la théorie et la pratique
- **Contexte de l'unité d'urgence**
  - Le manque de référence à une collègue d'expérience
  - Le manque de temps
  - Le temps supplémentaire

## Les stratégies de gestion de l'incertitude

- **Gérer ses émotions**
  - Faire confiance en ses capacités
  - Contrôler ses émotions
- **Recourir à ses apprentissages**
  - Utiliser la démarche clinique
  - Utiliser son expérience comme infirmière
  - Prendre un temps de réflexion
- **Utiliser des outils de référence**
  - Utiliser des documents personnels
  - Utiliser les outils cliniques organisationnels
- **Se référer à ses collègues de travail**
  - Se référer à une infirmière d'expérience
  - Se référer au médecin

## Conséquences négatives de l'incertitude



### Détérioration de l'environnement de travail

- Les conflits interpersonnels
- La difficulté de rétention dans le milieu



### Composantes cognitives

- La remise en question
- Une diminution de la confiance en soi
- Un questionnement sur les limites du rôle de l'infirmière



### Composantes émotives

- Le stress
- La gradation des émotions négatives

## Conséquences positives de l'incertitude



### L'adaptation face à l'incertitude

- Apprendre des situations vécues
- Développer un sentiment de confiance
- Développer un sentiment de fierté

## *Résumé des sources d'incertitude*

### La complexité des soins

L'état de santé inconnu

L'instabilité du patient

### Le manque d'expérience et de connaissances

Ne jamais avoir fait un soin

Les écarts entre la théorie et la pratique

### Le contexte de l'unité d'urgence

Le manque de référence à une collègue d'expérience

Le manque de temps

Le temps supplémentaire

# EXEMPLE DE VERBATIMS

## L'instabilité du patient

« Il y en a tout le temps [de l'incertitude], la personne peut venir pour n'importe quoi, pour une plaie, pis elle se retrouve qu'elle écrase pis qu'elle fait un infarctus. » (Inf.04)

## Les écarts entre la théorie et la pratique

...mettons au baccalauréat, on fait [un cours de] soins critiques, mais ce n'est pas pareil dans un livre que dans la réalité. (Inf.04).

## Le manque de référence

J'aimerais être approuvée, tu comprends, me faire dire : « On fait ça, on fait ça » et obtenir du soutien parce que, dans ces situations-là, je n'ai pas eu de soutien donc, ça te met en doute (inf.06)

## *Résumé des stratégies de gestion de l'incertitude*

### Gérer ses émotions

Faire confiance  
en ses capacités

Contrôler ses  
émotions

### Recourir à ses apprentissages

Utiliser la  
démarche  
clinique

Utiliser son  
expérience  
comme infirmière

Prendre un temps  
de réflexion

### Utiliser des outils de référence

Utiliser des  
documents  
personnels

Utiliser les outils  
cliniques  
organisationnels

### Se référer à ses collègues de travail

Se référer à une  
infirmière  
d'expérience

Se référer au  
médecin

# EXEMPLE DE VERBATIMS

## Contrôler ses émotions

Pis, l'incertitude faut à limite que des fois il faut que tu sois sans cœur. Faut quasiment que tu fasses comme je me coupe de mes sentiments pis je me coupe de tout. » (Inf.04)

## Utiliser la démarche clinique

« Exemple, un patient qui n'irait pas bien, je prendrai le temps de l'évaluer comme il faut pour voir si ça pourrait influencer ma décision. » (Inf.03).

## Utiliser les outils cliniques organisationnels

« Les documents qui sont utilisés, les guides IV, RxVigilance ®, l'outil clinique sur l'intranet, ça je l'utilise beaucoup, même si des fois je cherche longtemps, je finis par la trouver. (Inf.08).

## *Résumé des conséquences de l'incertitude*

### **Conséquences négatives**

La détérioration de l'environnement de travail

Les conflits interpersonnels

La difficulté de rétention dans le milieu de travail

Les conséquences négatives sur les composantes cognitives

La remise en question

Une diminution de la confiance en soi

Un questionnement sur les limites du rôle de l'infirmière

Les conséquences négatives sur les composantes émotives

Le stress

La gradation des émotions négatives ressenties

### **Conséquences positives**

L'adaptation face à l'incertitude

Apprendre des situations vécues

Développer un sentiment de confiance

Développer un sentiment de fierté

# EXEMPLE DE VERBATIMS

## CONSÉQUENCES NÉGATIVES

### Rétention dans le milieu de travail

Des remises en question à savoir si vraiment c'est ta place à l'urgence, des fois, tu remets ta place d'infirmière pis ta carrière en jeu. Quand tu es dans des mois d'incertitude, ça peut aller jusque-là, savoir si tu changes d'emploi. (Inf.06 entrevue de groupe).

### Les limites du rôle de l'infirmière

« Je me posais tout le temps la question : c'est-tu le temps d'appeler le médecin ? C'est-tu le temps d'appeler le médecin ? On dirait que la limite n'est jamais bien claire. » (Inf.02).

### Le stress

« Je pense que l'incertitude comme ça, [...] pis le stress tout le temps au travail et que tu ramènes ça chez vous, tu vas juste tout le temps être stressée continuellement. » (Inf.10).

# EXEMPLE DE VERBATIMS

## CONSÉQUENCES POSITIVES

### Apprendre des situations vécues

« Pis je me dis, toute situation que je vis, j'en tire des leçons pis des apprentissages qui vont être vraiment utiles dans tout, dans tout partout où je vais aller. » (Inf.06).

### La confiance en soi

« Si je vois que j'ai pris la bonne décision par après, ça va me donner plus confiance la fois d'après pour gérer une situation comme ça. » (Inf.03).

### La fierté

« Si j'ai trouvé la solution par moi-même, je vais être fière de moi. » (Inf.09).

# **AVEZ-VOUS DES RECOMMANDATIONS?**



# RECOMMANDATIONS

Gestion

Formation

Pratique

Recherche



# GESTION

Être sensible au vécu des infirmières débutantes;

Favoriser la présence d'infirmières d'expérience pour les débutantes;

Sensibiliser son personnel à offrir un environnement bienveillant;

Éviter le temps supplémentaire pour les débutantes;

Codéveloppement de solutions avec les infirmières d'expérience et les débutantes.

# FORMATION

Comblent les écarts importants entre la théorie et la pratique;

Renforcer les expériences et les connaissances acquises;

Favoriser une pluralité de méthodes d'enseignement; Hegland, Aarlie, Strømme et Jamtvedt (2017)

Utiliser la simulation (laboratoire, réalité virtuelle, etc.) lors de la formation académique;

Utiliser la simulation lors des journées de formation spécifique.

# PRATIQUE

Favoriser une pluralité de méthodes d'enseignement; Hegland, Aarlie, Strømme et Jamtvedt (2017);

Utiliser la simulation lors des journées de formation spécifique;

Formation et perfectionnement des superviseurs / infirmières d'expérience;

Soutien longitudinal des infirmières débutantes (préceptorat, mentorat, etc.).

# RECHERCHE

Étudier ce concept dans d'autres unités de soins que l'urgence.

- Dans le contexte de la formation académique;
- Auprès d'infirmières praticiennes spécialisées;

Réaliser une étude similaire avec un échantillon hommes-femmes.

# LIMITES DE L'ÉTUDES

Absence d'homme dans l'échantillon;

Seulement quatre participantes à l'entrevue de validation de groupe;

Contexte de la pandémie de COVID-19.

# CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucun conflit d'intérêt n'est à déclarer.



# REMERCIEMENTS

Merci aux organismes ayant soutenu cette recherche !



Ordre  
des infirmières  
et infirmiers  
du Québec



*Éducation  
et Enseignement  
supérieur*

Québec





# PÉRIODE DE QUESTIONS

# RÉFÉRENCES

Benner. (1982). From Novice to Expert. *The American Journal of Nursing*, 82(3), 402-407. doi: 10.2307/3462928

Cranley, L., Doran, D. M., Tourangeau, A. E., Kushniruk, A., & Nagle, L. (2012). Recognizing and responding to uncertainty: a grounded theory of nurses' uncertainty. *Worldviews On Evidence-Based Nursing*, 9(3), 149-158. doi: 10.1111/j.1741-6787.2011.00237.x

Hegland, P. A., Aarlie, H., Strømme, H., & Jamtvedt, G. (2017). Simulation-based training for nurses: Systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 54, 6-20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.004>

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* - 4e éd. Armand Colin.

# COORDONNÉES

Gabriel Canac-Marquis Dumas

Adresse courriel personnelle : [gabriel\\_dumas@hotmail.com](mailto:gabriel_dumas@hotmail.com)

Adresse courriel professionnelle : [gabriel.canac-marquis\\_dumas.cisssca@ssss.gouv.qc.ca](mailto:gabriel.canac-marquis_dumas.cisssca@ssss.gouv.qc.ca)

Téléphone : 418-255-9185