



DIRECTIVE PROFESSIONNELLE

L'encadrement des apprenantes

Table des matières

Introduction	3
Responsabilités de l'infirmière qui participe à l'encadrement des apprenantes	3
Directives à l'intention de l'infirmière préceptrice	4
Directives à l'intention de l'apprenante	5
Sécurité et bien-être des clients	5
Stratégies pour la création d'un milieu de travail de qualité	6
Résumé	6
Mises en situation	7
Bibliographie	9
Ouvrages connexes	10

Table des matières *suite*



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

L'OIIO A POUR MISSION de protéger le droit de la population à des services infirmiers de qualité en guidant l'autoréglementation de la profession infirmière.

LE PRINCIPE DIRECTEUR de l'OIIO est d'assurer l'excellence des soins infirmiers à l'échelle de la province.

L'encadrement des apprenantes n° 54034

ISBN 1-897074-70-0

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2006.

La reproduction du présent document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou sans but lucratif est interdite sans le consentement écrit de l'OIIO. On peut reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins personnelles ou pédagogiques sans la l'autorisation de l'auteur, à condition :

- d'exercer toute la diligence raisonnable pour assurer l'exactitude de la reproduction;
- de préciser que l'OIIO en est l'auteur; et
- de ne pas présenter la reproduction comme version officielle du document ni comme copie faite en collaboration avec l'OIIO ou avec son autorisation.

Première édition : *Accountability Standards for RNs and RPNs Working with Students* (septembre 1996); deuxième édition : *Normes à l'intention des IA et des IAA qui encadrent des étudiantes* (1999).
Réimprimée : juin 2006.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario
101, chemin Davenport
Toronto (Ontario) M5R 3P1
www.cno.org.

This document is available in English under the title: *Practice Guideline: Supporting Learners* Publication no. 44034.

Dans le présent document, le mot « infirmière » est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Introduction

Les infirmières ont l'obligation professionnelle d'aider les apprenantes¹ à acquérir et à perfectionner les compétences dont elles ont besoin pour prodiguer des soins infirmiers efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie. Elles doivent également favoriser le développement et la socialisation des collègues en situation d'apprentissage.

Peu importe le milieu, l'infirmière² est responsable avant tout de ses clients³. Si une apprenante participe à la prestation de soins, l'infirmière qui l'encadre doit veiller à la sécurité des clients tout en favorisant une expérience d'apprentissage positive. La présente directive professionnelle énonce les responsabilités de l'infirmière qui agit officiellement comme préceptrice ou qui a pour collègues des apprenantes. On y précise également la responsabilité qu'ont les apprenantes de collaborer avec des infirmières chevronnées et d'assurer la sécurité des clients. Le milieu dans lequel évoluent les infirmières et les apprenantes doit répondre à leurs besoins et être propice à l'apprentissage. Le présent document fournit quelques stratégies pour la création d'un tel milieu.

On entend par « apprenante » la personne qui poursuit des études en sciences infirmières en vue d'obtenir un certificat, un baccalauréat, une maîtrise ou un doctorat; celle qui débute sa carrière d'infirmière; l'infirmière qui change de milieu de travail; l'infirmière qui vient de s'établir en Ontario; ou encore, l'infirmière chevronnée qui change de domaine (Speers *et al.*, 2004). L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) reconnaît la nécessité d'appuyer les apprenantes et traite de cette question dans un certain nombre de ses publications. Dans les *Normes d'exercice (2002)*, par exemple, on peut lire que les infirmières doivent participer à l'encadrement des infirmières qui changent de milieu de travail et des infirmières stagiaires, collaborer avec elles et leur impartir leurs

connaissances et leur expertise. La norme d'exercice *Déontologie infirmière (2004)* précise que les infirmières ont le devoir de veiller au respect des normes de la profession, d'agir d'une manière qui fait honneur à la profession et de participer à la croissance et à la promotion de la profession.

Responsabilités de l'infirmière qui participe à l'encadrement des apprenantes

Toute infirmière qui participe à l'encadrement d'apprenantes doit :

- faire passer la sécurité et le bien-être des clients avant tout autre objectif, y compris ses obligations en matière de formation;
- veiller à la sécurité et au bien-être des clients pendant la planification du stage;
- connaître le niveau de préparation de l'apprenante et les éléments suivants :
 - ses objectifs et les tâches qui lui ont été assignées,
 - ses connaissances, ses compétences et ses aptitudes liées au milieu et aux besoins des clients,
 - la portée de ses responsabilités et les limites de son exercice,
 - l'autorité que lui confère la Loi et
 - sa catégorie d'inscription (temporaire, par exemple) et la supervision qu'elle requiert;
- être prête à discuter du plan d'apprentissage avec l'apprenante et l'éducatrice, le cas échéant;
- connaître et expliquer les responsabilités de l'apprenante et celles que l'infirmière continuera d'assumer elle-même;
- être à la disposition de l'apprenante afin que celle-ci puisse obtenir de l'aide avec les activités assignées ou lui demander conseil;
- communiquer avec l'apprenante et les éducatrices de manière ouverte, respectueuse et professionnelle;
- revendiquer un milieu propice à l'apprentissage;

¹ Le féminin est employé sans préjudice et désigne à la fois les hommes et les femmes.

² Dans le présent document, le terme « infirmière » désigne l'infirmière autorisée (IA), l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et l'infirmière autorisée de la catégorie spécialisée [IA(cat. spéc.)].

³ Par « client », on entend un individu, une famille, un groupe ou une collectivité.

- demander des systèmes et des ressources qui viennent en aide aux infirmières exerçant dans un nouveau milieu;
- surveiller l'apprenante de manière convenable;
- exercer la profession de manière exemplaire; et
- reconnaître et explorer la perspective culturelle de l'apprenante.

De plus,

L'infirmière administratrice doit :

- faire passer la sécurité et le bien-être des clients avant tout autre objectif, y compris ses obligations en matière de formation;
- identifier les infirmières chevronnées ou compétentes (Benner, 2001) qui seraient à même d'agir comme préceptrices;
- faciliter le processus de communication afin que l'éducatrice, la préceptrice et l'apprenante connaissent les connaissances, les compétences et les aptitudes de l'apprenante, ainsi que les objectifs de son stage;
- évaluer la charge de travail de toutes les infirmières dont les clients sont soignés par des apprenantes et y apporter les changements nécessaires afin que ces infirmières soient à la disposition des apprenantes; et
- fournir les systèmes et les ressources nécessaires à la création d'un milieu de travail propice à l'apprentissage.

L'infirmière éducatrice⁴ doit :

- employer les meilleures connaissances et ressources à sa disposition pour faciliter l'apprentissage;
- connaître les capacités des apprenantes;
- veiller à ce que les tâches assignées aux apprenantes soient adaptées aux objectifs de leur stage;
- maintenir ou faciliter l'accès au savoir, au jugement et aux compétences adaptés au stage des apprenantes;
- veiller à ce que les apprenantes respectent les politiques en matière de santé, d'exercice professionnel et d'identification en vigueur dans l'établissement; et

- participer directement au processus d'apprentissage en consultation avec l'apprenante, la préceptrice ou l'administratrice.

L'infirmière chercheuse⁵ doit :

- faire passer la sécurité et le bien-être des clients avant tout autre objectif, y compris la recherche du savoir et les objectifs d'apprentissage des apprenantes;
- partager avec les apprenantes les connaissances qu'elle a acquises par l'entremise de ses recherches;
- créer une ambiance propice à la recherche qui favorise l'apprentissage; et
- faciliter la participation des apprenantes à la recherche.

Directives à l'intention de l'infirmière préceptrice

Dans tous les milieux où s'exerce la profession infirmière, certaines personnes assument officiellement des responsabilités liées à l'encadrement. C'est le cas des infirmières préceptrices, par exemple, qui veillent à la sécurité des clients tout en favorisant la création d'un milieu de travail propice à l'épanouissement professionnel, au perfectionnement professionnel et à la prestation de soins de grande qualité. Dans le présent document, le terme « préceptrice » désigne l'infirmière chevronnée ou experte (Benner 2001) qui encadre directement une apprenante pour une période déterminée afin de lui fournir de la formation clinique et de la supervision en milieu de travail (Nehls, Rather et Guyette 1997; Usher *et al.*, 1999).

L'infirmière préceptrice doit :

- recommander et faciliter des expériences d'apprentissage axées sur les besoins de l'apprenante;
- aider l'apprenante à accéder aux ressources et à travailler de manière efficace dans son milieu;
- fournir la supervision nécessaire conformément à l'entente de préceptorat;

⁴ Dans le présent document, le terme « éducatrice » désigne l'éducatrice en milieu clinique – l'infirmière qui a pour rôle d'enseigner une large gamme de sujets à des patients/clients/résidents, à des apprenantes et à d'autres professionnels des soins de la santé; l'éducatrice/membre du personnel qui travaille dans un établissement d'enseignement (collégial ou universitaire); l'infirmière qui a pour rôle d'enseigner les sciences infirmières et des sujets connexes aux étudiants en soins de santé.

⁵ Dans le présent document, le terme « chercheuse » désigne l'infirmière qui étudie les enjeux liés à l'exercice de la profession, ainsi que l'application des connaissances.

- renseigner l'apprenante sur toutes les normes de l'OIIO et lui donner l'exemple;
- évaluer l'apprenante et donner une rétroaction détaillée et opportune de vive voix et par écrit à l'apprenante et à l'éducatrice/administratrice, le cas échéant;
- intensifier la supervision directe et prévenir l'éducatrice si une apprenante crée une situation dangereuse;
- négocier l'adoption de mécanismes d'appui (pour faciliter la rétroaction et la communication régulière avec les éducatrices, par exemple);
- négocier les conditions qui servent à reconnaître son travail de préceptorat (Speers *et al.*, 2004); et
- faire valoir l'importance du perfectionnement des aptitudes pédagogiques des préceptrices (acquisition des connaissances servant à mettre les apprenantes à l'épreuve, aptitude à traiter avec les apprenantes en situation dangereuse).

Directives à l'intention de l'apprenante

L'apprenante doit :

- respecter la sécurité et le bien-être des clients durant son stage;
- être consciente de ses connaissances, de ses aptitudes, de ses compétences, de ses responsabilités, des obligations que lui confère la Loi et connaître les exigences en matière de supervision;
- participer à l'élaboration des objectifs de son stage;
- comprendre le rôle qu'elle joue dans la prestation de soins et le préciser auprès de l'éducatrice ou de la préceptrice;
- déployer des aptitudes à la communication claire, précise et efficace dans ses échanges professionnels;
- déterminer la supervision dont elle a besoin et l'obtenir;
- savoir qu'elle est tenue de communiquer avec l'éducatrice si jamais elle n'atteint pas ses objectifs en raison du milieu de travail ou de ses rapports avec sa préceptrice;
- rendre compte de la qualité des soins qu'elle prodigue en fonction des objectifs fixés; et

- connaître les politiques, les procédures et les principes de l'établissement et les suivre.

Sécurité et bien-être des clients

Les infirmières sont responsables de leurs actes. L'Ordre s'attend à ce qu'elles rendent des comptes aux membres du public et à ce qu'elles respectent les exigences de la Loi et les normes d'exercice. Les infirmières doivent également assumer la responsabilité de leurs actions, ce qui implique : prévenir les erreurs; faire preuve de compétence; communiquer efficacement avec les clients; prendre les mesures nécessaires pour les protéger et assurer leur sécurité et leur bien-être.

Responsabilités de l'infirmière qui encadre l'apprenante : L'infirmière qui supervise des apprenantes doit partager des connaissances pertinentes et assurer la prestation de soins efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie. Si une apprenante commet une erreur, il faut tenir compte du contexte. L'infirmière qui encadre l'apprenante **ne sera pas** tenue responsable des actions de cette dernière si elle s'est acquittée de ses responsabilités telles qu'elles sont énoncées (plan d'apprentissage, supervision adéquate, etc.) et s'il était impossible de prévoir l'erreur.

Responsabilités de l'apprenante membre de l'OIIO : L'Ordre s'attend à ce que ses membres, y compris les apprenantes, respectent les normes d'exercice et à ce qu'ils soient redevables à l'OIIO quand ils sont en situation d'apprentissage.

Responsabilités de l'apprenante qui n'est pas membre de l'OIIO : L'Ordre ne régit pas toutes les apprenantes, telles que les étudiantes inscrites au diplôme ou au baccalauréat en sciences infirmières. Cela dit, l'infirmière stagiaire est responsable de ses actes (Phillips, 2002) devant ses clients et son établissement d'enseignement. Les autres apprenantes, dont les prestataires de soins de la santé non réglementés, répondent de leurs actes devant leur établissement d'enseignement ou leur employeur.

Stratégies pour la création d'un milieu de travail de qualité

Les milieux de travail de qualité favorisent la prestation de soins infirmiers de qualité, tant par les infirmières chevronnées que par les apprenantes. Voici certaines caractéristiques des milieux de travail de qualité :

- élaborer des politiques, des méthodes de communication et du matériel éducatif qui favorisent la diversité;
- encourager des rapports positifs et constructifs avec les établissements d'enseignement dans le contexte des stages en milieu clinique;
- veiller à ce que les contrats de stages en milieu clinique précisent les responsabilités pertinentes;
- créer des réseaux avec les établissements d'enseignement afin de favoriser les rapports entre enseignantes et apprenantes;
- offrir des occasions de perfectionnement professionnel à l'intention des préceptrices;
- assurer l'accès aux ressources;
- valoriser le travail des infirmières préceptrices; et
- collaborer avec le personnel enseignant à la conception de stages adaptés aux besoins des apprenantes.

Résumé

L'Ordre s'attend à ce que les infirmières partagent leurs connaissances et leurs compétences avec toutes leurs collègues, y compris les apprenantes. Le transfert des connaissances et l'encadrement peuvent s'effectuer dans le cadre de rapports officiels entre une préceptrice et une apprenante ou de manière non officielle entre collègues de travail. La réussite de l'encadrement officiel, tant pour l'apprenante que pour les infirmières, est fonction de l'efficacité des communications, qui garantissent aussi la prestation de soins efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie.

Mises en situation

Les mises en situation suivantes s'inspirent de quelques problèmes communs liés à l'encadrement des apprenantes. Loin d'être exhaustives, elles ne décrivent pas toutes les

situations ni tous les milieux de travail. Elles servent toutefois à illustrer une démarche servant à la résolution de problèmes que l'infirmière peut mettre en pratique dans le cadre de son exercice.

Situation 1

Créer un milieu propice à l'apprentissage

Lise est enseignante en sciences infirmières dans une université. Elle est responsable de douze étudiantes qui effectuent leur stage en salle d'opération dans un hôpital communautaire. C'est la première fois que cet hôpital accepte un groupe de stagiaires. La clientèle de l'unité de soins a changé dernièrement. On y admet désormais des clients souffrant de troubles médicaux complexes alors qu'auparavant seules les affections exigeant une intervention chirurgicale y étaient traitées. Ces changements ont entraîné la modification des charges de travail, ainsi qu'un roulement du personnel. Ainsi, Alex, l'enseignant-clinicien à l'hôpital, est en train d'orienter neuf nouvelles infirmières de chevet et d'enseigner de nouvelles procédures au personnel.

Le problème

Lise effectue une visite de l'unité de soins avant l'arrivée des étudiantes et rencontre Alex pour se renseigner sur le milieu de soins. Avec la permission de l'hôpital, elle assiste aussi à certaines des séances d'orientation à l'intention des nouveaux employés et accompagne une infirmière de chevet durant deux quarts de travail. Lise constate les changements survenus dans le milieu de soins, le nombre de nouveaux employés et la pénurie de ressources et de préceptrices à l'unité. Elle décide que ce milieu de travail ne répondra pas aux besoins de ses étudiantes.

Les options et la mise en œuvre

Lise discute de ses conclusions et de ses inquiétudes avec Ursula, l'administratrice de l'unité de soins qui coordonne l'exercice professionnel à l'hôpital et qui a organisé le stage. Lise conclut qu'il est préférable de

chercher un milieu de travail qui répond aux besoins de ses étudiantes.

Le résultat

Dans l'espoir d'attirer des stagiaires de l'université à l'avenir, Ursula met en œuvre un plan d'apprentissage au sein de l'unité de soins. Elle collabore avec Alex et les autres membres du personnel infirmier afin de favoriser l'acquisition d'aptitudes en préceptorat.

Situation 2

Créer de bons rapports entre l'apprenante et la préceptrice

Suzanne est nouvellement diplômée et vient d'être embauchée comme IA par une agence de soins infirmiers communautaires. Comme elle a fait son dernier stage dans un établissement de soins actifs en pédiatrie, elle a demandé qu'on l'affecte aux soins des enfants. Or, son employeur n'a pas pu accéder à sa demande; on lui a donc assigné des clients adultes. Pendant ses trois premiers quarts de travail, elle est jumelée à Viviane, une préceptrice qui fournira une orientation en soins communautaires aux adultes. Le premier jour, Susanne constate qu'elle ne connaît pas les médicaments prescrits à un client et pose un certain nombre de questions de base à ce sujet. Viviane se dit surprise que Susanne ne connaisse pas ces médicaments.

Suzanne craint que Viviane juge ses connaissances insuffisantes et se demande si Viviane en parlera à la gestionnaire. Elle hésite désormais à demander des précisions sur les médicaments.

Le problème

Comme Suzanne craint la réaction de Viviane à ses lacunes, elle se sent mal à l'aise et cherche à dissimuler son manque de connaissances. Or,

pour favoriser son apprentissage et assurer la sécurité des clients, il est essentiel qu'elle se sente libre de poser des questions et de demander de l'aide. Si elle veut acquérir les connaissances et la confiance dont elle aura besoin pour prodiguer de manière autonome des soins en milieu communautaire, elle doit faire confiance à sa préceptrice.

Le résultat

Comme l'apprenante et la préceptrice partagent la responsabilité d'entretenir de bons rapports, Suzanne décide de confier à Viviane que son manque de connaissances l'inquiète. Elle lui demande de lui proposer des ressources qui lui permettront de répondre à ses besoins en apprentissage. Viviane convient que Suzanne doit se concentrer d'abord sur la sécurité des clients. Elles rédigent une entente axée sur des objectifs d'apprentissage liés aux médicaments et établissent un échéancier pour l'atteinte de ces objectifs.

Situation 3

Réagir aux lacunes des apprenantes

Michelle, une étudiante en sciences infirmières, est encadrée par Pierre, un infirmier chevronné qui travaille à une unité de soins médicaux. Durant les deux premiers jours du stage, on lui confie deux clients stables; Pierre est impressionné par l'enthousiasme de Michelle, par sa dextérité technique et par son efficacité. À la fin du deuxième jour, Pierre examine les dossiers et constate que l'une des clientes de Michelle avait une tension artérielle de 135/80 il y a trois jours, mais que la tension diastolique et systolique ont baissé graduellement et sont maintenant à 90/50. Michelle a noté que sa cliente se disait fatiguée, mais elle n'a pas signalé à Pierre ou à une autre infirmière chevronnée

que la tension artérielle de sa cliente diminuait peu à peu. Lorsqu'il en discute avec Michelle, Pierre constate qu'elle ne savait pas qu'il faut absolument évaluer les tendances de la tension artérielle et signaler les résultats anormaux ou inattendus. Michelle lui dit qu'elle ne se rappelle pas avoir vu ce type d'information dans ses cours, mais qu'elle est prête à acquérir les connaissances nécessaires et à les mettre en pratique.

Le problème

Michelle ne reconnaît pas que ses lacunes auraient pu mettre en péril la sécurité des clients.

Le résultat

Pierre évalue aussitôt les deux clients de Michelle. Il vérifie leur état de santé, analyse l'information et est maintenant en mesure d'intervenir au besoin. Il étudie les dossiers pour découvrir si Michelle a constaté d'autres tendances. Pierre se rend compte qu'il n'aurait pas dû présumer que Michelle savait mettre en pratique les théories qu'elle avait apprises. Il aurait dû lui fournir plus de détails sur les soins qu'elle avait prodigués la veille. Pierre discute de ses inquiétudes avec Michelle et lui explique pourquoi il doit la suivre de près et lui poser des questions. Il communique par téléphone avec Wendy, l'éducatrice à l'école de sciences infirmières, et lui explique la situation. Il l'interroge aussi sur les connaissances de base des étudiantes en fin d'études. Si Wendy confirme que tel ou tel concept a été enseigné aux étudiantes, Pierre lui demandera d'évaluer le travail de Michelle et de lui proposer des activités de rattrapage. Pierre et Wendy réviseront ensuite les objectifs du stage en milieu clinique pour cette étudiante. Pierre continuera de surveiller le travail de Michelle et donnera des commentaires par écrit à Wendy.

Bibliographie

- Benner, P. *From novice to expert: Excellence and power in clinical practice*, Upper Saddle River, (N.J.), Prentice Hall, 2001.
- Nehls, N., M. Rather et M. Guyette. « The preceptor model of clinical instruction: The lived experiences of students, preceptors and faculty-of-record », *Journal of Nursing Education*, vol. 36, n° 5, 1997, p. 220-227.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Déontologie infirmière—norme d'exercice*, Toronto (Ontario), OIIO, 2004.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Normes professionnelles* (édition révisée 2002), Toronto (Ontario), OIIO.
- Phillips, E. « Managing legal risks in preceptors », *L'infirmière canadienne*, vol. 98, n° 9, 2002, p. 25-56.
- Seeley, J., M. Spadoni et D. Shane-Stickland. « Reflections by RPNs: Integration of scope of practice and role of preceptorship », *The Registered Practical Nursing Journal*, vol. 1, n° 2, 2004, p. 4-7.
- Speers, A.T., N. Strzyzewski et L.D. Ziolkowski. « Preceptor preparation: An investment in the future », *Journal for Nurses in Staff Development*, vol. 20, n° 3, 2004, p. 127-133.
- Usher, K., C. Nolan, P. Reser, J. Owens et J. Tollefson. « An exploration of the preceptor role: Preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 29, n° 2, 1999, p. 506-514.

Ouvrages connexes

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2004). *Preceptorship resource kit*. Toronto (Ontario), AIIC.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Atteindre l'excellence dans l'exercice de la profession : Guide sur le préceptorat et le mentorat*. Ottawa (Ontario), AIIC, 2004.
http://extranet.cna-aiic.ca/bookstore/freepdfs/Achieving_Excellence2004_f.pdf [consulté le 4 juin 2005].

Hand, E.E. « The preceptor connection », *Nursing Management*, vol. 33, n° 7, 2002, p. 17-19.

Lockwood-Rayermann, S. « Preceptors, leadership style, and the student practicum experience », *Nurse Educator*, vol. 28, n° 6, 2003, p. 247-249.

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, ch. 18.

Marcum, E.H. et R.D. West. « Structured orientation for new graduates: A retention strategy », *Journal for Nurses in Staff Development*, vol. 20, n° 3, 2004, p. 118-124.

Myrick, F. et O. Yonge. « Enhancing critical thinking in the preceptorship experience in nursing education », *Journal for Nurses in Staff Development*, vol. 45, n° 4, 2004, p. 371-380.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Aperçu de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, Fiche d'information, Toronto (Ontario), OIIO, 2004.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *La catégorie temporaire — fiche d'information*, Toronto (Ontario), OIIO, 2004.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *La collaboration avec les prestataires de soins non réglementés*, Directive professionnelle, Toronto (Ontario), OIIO, 2004.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *La prise de décisions sur les interventions*, Norme d'exercice, Toronto (Ontario), OIIO, 2005.

Yonge, O., H. Krahn, L. Trojan, D. Reid et M. Haase. « Supporting preceptors », *Journal for Nurses in Staff Development*, vol. 18, n° 2, 2002, p. 73-77.



**COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO**
**ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO**

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport
Toronto (Ontario)
M5R 3P1
www.cno.org

Téléphone : 416-928-0900
Sans frais en Ontario :
1-800-387-5526
Télécopieur : 416-928-6507
Courriel : cno@cnomail.org