



Science of Nursing  
and Health Practices




Science infirmière  
et pratiques en santé

Article de synthèse des connaissances | Knowledge synthesis article


## Stratégies soutenant le retour aux études au baccalauréat en sciences infirmières : une revue intégrative des écrits

### Strategies Sustaining the Return to the Baccalaureate Nursing Degree Program: An Integrative Review of the Literature

**Roxane Nolin**  <https://orcid.org/0009-0005-6807-6938> Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Québec, Canada

**Audrey Lavoie**  <https://orcid.org/0000-0003-0648-9022> Chaire de recherche Marguerite-d'Youville d'interventions humanistes en soins infirmiers, Université de Montréal, Québec, Canada

**Danielle Bellemare**  <https://orcid.org/0009-0003-2262-7621> Chaire de recherche Marguerite-d'Youville d'interventions humanistes en soins infirmiers, Université de Montréal, Québec, Canada

**Véronique Dubé**  <https://orcid.org/0000-0002-0602-0390> Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Chaire de recherche Marguerite-d'Youville d'interventions humanistes en soins infirmiers, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Québec, Canada

#### Correspondance | Correspondence:

Roxane Nolin  
[roxane.nolin@umontreal.ca](mailto:roxane.nolin@umontreal.ca)



## Mots-clés

retour aux études;  
infirmières;  
baccalauréat en  
sciences  
infirmières;  
facilitateurs;  
stratégies

## Résumé

---

**Introduction** : Le prérequis d'un diplôme universitaire comme norme d'entrée à la profession infirmière fait régulièrement l'objet de débats au Québec (Canada). Plusieurs recommandations ont été émises dans le but d'augmenter la proportion d'infirmières détenant un baccalauréat en sciences infirmières compte tenu de l'augmentation de la complexité des soins. Les écrits mentionnent de nombreux facteurs dissuasifs d'un retour aux études des infirmières, mais quelles sont les stratégies pouvant le favoriser? **Objectif** : Décrire l'état des connaissances sur les stratégies ayant favorisé le retour aux études des infirmières en vue de l'obtention d'un diplôme de baccalauréat en sciences infirmières, telles qu'elles ont été mises à l'essai et évaluées dans des études empiriques. **Méthode** : Revue intégrative de la littérature, réalisée selon la méthode de Whittemore et Knafl (2005), accompagnée d'une recherche documentaire dans 6 bases de données. **Résultats** : Sur un total de 2545 écrits recensés, 27 études ont été retenues. Parmi les stratégies mentionnées, on retrouve la mise en œuvre de nouveaux programmes de baccalauréat s'appuyant sur un modèle de partenariats, l'emploi d'entretiens motivationnels et le soutien offert par des proches d'étudiantes infirmières. **Discussion et conclusion** : Quatre catégories (académique, organisationnelle, individuelle et mixte) mettent en évidence les stratégies testées et évaluées pour faciliter le retour aux études des infirmières.

---

## Abstract

**Introduction:** The requirement of a university degree as the entry standard to the nursing profession is regularly debated in Quebec (Canada). Several recommendations have been made to increase the proportion of nurses with a bachelor's degree in nursing given the increasing complexity of care. The literature cites many factors that discourage nurses from returning to nursing studies, but what are the strategies to encourage them to do so? **Objective:** To describe the state of knowledge on the strategies that have facilitated the return to school for nurses pursuing a bachelor's degree in nursing, as tested and evaluated in empirical studies. **Method:** Integrative literature review conducted using the Whittemore and Knafl (2005) method, accompanied by a literature search in 6 databases. **Results:** On a total of 2545 publications identified, 27 studies were retained. Among the strategies, new baccalaureate programs based on a partnership model, the use of motivational interviews and the support offered by relatives of nursing students were found. **Discussion and Conclusion:** Four categories (academic, organizational, individual and mixed) highlights tested and evaluated strategies for facilitating nurses' return to school.

---

## Keywords

return to school;  
nurses; bachelor's  
degree;  
facilitators;  
strategies

## INTRODUCTION

---

Dès 2011, l'*Institute of Medicine*, s'appuyant sur des études scientifiques montrant un lien significatif entre le niveau de formation des infirmières et la qualité des soins (Aiken et al., 2003; Audet et al., 2018; Pierson et Haskins, 2009; Knowlton et Angel, 2017; McHugh et Ma, 2013; Yakusheva et al., 2014; You et al., 2013), recommandait d'augmenter la proportion d'infirmières bachelières de 50 % à 80 % pour 2020. En 2021, le *National Academy of Medicine* soutenait encore cette avenue en proposant de garder le cap mis de l'avant en 2011 (Wakefield et al., 2021). En une décennie, les États-Unis ont réussi un bond de près de 15 % pour compter alors 65,2 % d'infirmières bachelières (Smiley et al., 2021). Dans les années 1990, les provinces canadiennes, à l'exception du Québec, décidaient d'imposer le baccalauréat en sciences infirmières aux futures infirmières, afin d'augmenter leur compétence en prise de décision et en gestion des cas complexes (Almost, 2021). Instauré en 1998, le changement s'est poursuivi jusqu'en 2012, depuis lors, toutes les nouvelles infirmières sont titulaires d'un baccalauréat. Le Québec est l'unique province canadienne où cette recommandation n'est pas suivie. Bien que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec invite à suivre cette voie, le gouvernement du Québec et le principal syndicat des infirmières divergent d'opinion sur le sujet. Ils soutiennent plutôt une double voie d'entrée, soit après l'obtention d'un diplôme d'études collégiales en soins infirmiers, soit après celle d'un baccalauréat universitaire en sciences infirmières.

### **Facteurs influençant le processus décisionnel menant les infirmières aux études de baccalauréat**

Dans le cadre d'une revue systématique, Anbari (2015) a exposé le processus complexe qui est au cœur de la transition de l'infirmière (*Registered Nurse* ou RN en anglais) lorsqu'elle désire retourner aux études pour obtenir son baccalauréat en sciences infirmières (*Bachelor of Science in Nursing* ou BSN en anglais). Selon cette autrice, l'infirmière pourra rencontrer plusieurs facteurs exerçant une influence positive ou négative sur sa décision (Anbari). Dans leur

proposition théorique, Winokur et al. (2016), se fondant sur la méta-analyse d'Altmann (2011), répartissent les facteurs influençant le processus décisionnel menant les infirmières aux études de baccalauréat en trois catégories : organisationnelle, académique et individuelle.

La catégorie organisationnelle réfère à la culture d'un milieu de travail, aux attentes de l'employeur et à l'importance qu'il accorde à l'éducation. Ainsi, le retour aux études est influencé par les encouragements des collègues (Romp et al., 2014) et par les possibilités de carrière (Altmann, 2011; Chachula et al., 2019; Parolisi, 2020). Certains facteurs dissuadent du retour aux études : le manque de soutien financier (Altmann; Anbari, 2015; Duffy et al., 2014; Einhellig, 2015; Harris et Burman, 2016; Sarver et al., 2015) et émotionnel (Altmann; Einhellig), et le manque de souplesse dans l'adaptation des horaires de travail (Altmann; Anbari; Broussard et White, 2014; Duffy et al.; Harris et Burman; Romp et al.).

La catégorie académique comprend des facteurs incitatifs, tels l'adaptation du programme de baccalauréat et le soutien du personnel enseignant, par des modes d'enseignement diversifiés, des horaires souples, l'accessibilité à des conseillers pédagogiques, du soutien en recherche documentaire et technologies de l'information (Anbari, 2015). D'autres facteurs sont plutôt dissuasifs : les frais d'inscription et de scolarité (Broussard et White, 2014; Parolisi, 2020; Sabio et Petges, 2020; Sarver et al., 2015), le manque d'aide financière (Sportsman et Allen, 2011) et la difficulté d'obtention de crédits pour des cours déjà suivis ou pour des acquis expérientiels (Altmann, 2011; Anbari; Duffy et al., 2014; Wall et al., 2020).

La catégorie individuelle renvoie aux caractéristiques propres à l'infirmière. Certaines caractéristiques incitent au retour aux études, comme une attitude positive à l'égard de la formation universitaire, un plan de carrière défini, et le besoin d'accomplissement professionnel (Altmann, 2011; Hidle, 2014). D'autres sont dissuasives, comme le manque de confiance en soi (Altmann; Duffy et al., 2014) et la peur de l'échec (Anbari, 2015; Byrne et al., 2014; Einhellig, 2015). Les obligations familiales constituent le facteur

dissuasif le plus fréquent, ainsi que de devoir composer simultanément avec plusieurs rôles et responsabilités (Chachula et al., 2019; Hidle; Romp et al., 2014; Winokur et al., 2016).

En revanche, des stratégies incitatives du retour aux études des infirmières ont été proposées. Duffy et al. (2014) y vont de stratégies organisationnelles (p. ex., groupes d'études au travail), académiques (p. ex., crédits selon l'expérience professionnelle) et individuelles (p. ex., augmenter la confiance en soi). Selon Baur et al. (2017), des stratégies sont connues, mais peu d'études en rapportent les résultats prouvant empiriquement leur efficacité.

## OBJECTIF

L'objectif de cet article est de décrire l'état des connaissances sur les stratégies ayant favorisé le retour aux études des infirmières en vue de l'obtention d'un diplôme de baccalauréat en sciences infirmières, telles qu'elles ont été mises à l'essai et évaluées dans des études empiriques.

## MÉTHODE

---

Pour brosse l'état des connaissances, une revue intégrative des écrits a été privilégiée, permettant l'intégration d'études aux méthodes variées (devis expérimentaux ou non expérimentaux). Ce type de revue permet entre autres de guider la synthèse et l'analyse des écrits, et de tirer des constats qui permettent une compréhension plus complète d'un phénomène. Cette revue intégrative s'est appuyée sur la méthode de Whittemore et Knafl (2005) proposant une démarche en cinq étapes : 1) identification du problème, 2) recherche documentaire, 3) évaluation des données, 4) analyse des données, 5) présentation des résultats.

À l'étape 1, le cadre PICOT (Population, Intervention, Comparaison, *Outcomes*, Temps) a été utilisé pour formuler la question de recherche : quelles sont les stratégies organisationnelles, académiques et individuelles déployées et leurs retombées pouvant soutenir le retour aux études de baccalauréat en sciences infirmières? Ainsi, la

population (P) correspond aux infirmières qui ont fait un retour aux études pour obtenir un baccalauréat en sciences infirmières; l'intervention (I) réfère aux stratégies organisationnelles, académiques et individuelles favorisant ce retour aux études; la comparaison (C) est omise puisqu'il n'y a pas d'intervention de comparaison; le résultat final (O) est l'augmentation du nombre d'infirmières s'inscrivant au baccalauréat; et le temps (T) est variable selon les stratégies, mais il correspond au temps requis pour mettre en place une stratégie et en évaluer les retombées. À partir de cette question, des concepts et des mots-clés ont été déterminés pour la recherche documentaire (étape 2) avec l'aide d'une bibliothécaire (voir Tableau 1).

Une équation de recherche a ensuite été établie pour six bases de données (CINAHL, MEDLINE, EMBASE, Web of Science, PsycINFO, et ERIC) permettant de répertorier un large éventail d'articles en sciences de la santé, en éducation et en psychologie (voir Tableau 2). Les critères d'inclusion et d'exclusion sont présentés au Tableau 3.

Au total, 2545 écrits ont été recensés. RN et AL ont effectué la sélection des écrits de manière indépendante, tandis que VD a résolu leurs désaccords. Finalement, 27 études ont été retenues (voir Figure 1, fin de document).

L'évaluation des données (étape 3) a été réalisée pour les 27 études en extrayant les caractéristiques générales (p. ex., auteurs), méthodologiques (p. ex., devis, milieu, échantillon), les résultats portant sur les stratégies et les limites. La grille d'analyse PRT (Grille d'analyse Pertinence, Rigueur, Transfert, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, 2017), utilisée par RN et révisée par VD, a permis de documenter les éléments essentiels de chacune des études retenues et d'évaluer leur pertinence (P) : problème de recherche, but, questions/hypothèse; leur rigueur (R) : rigueur conceptuelle (thèmes, cadre de référence) et rigueur méthodologique (devis, population, échantillon, milieu, méthode de collecte de données, enjeux éthiques, type d'analyse); et le transfert (T) des connaissances : résultats et limites. Un tableau synthèse de chacune des études a facilité l'analyse des données (étape 4).

**Tableau 1***Concepts et mots-clés pour la recherche documentaire*

Concepts	Mots-clés (langue anglaise)
Retour aux études	Return to school
	Back to school
	School Re-Entry
	School Re-entry
	Education advancement
	Advance in education
	Advance degree
	Pursue a degree
	Pursuing a degree
	Pursuing education
	Complete a degree
Degree completion	
Infirmières	Baccalaureate nurses
	Bachelor of nursing
	Bachelor of science in nursing
	BSN
	Baccalaureate nursing education
	BSN completion
	Bachelor's degree in nursing
	Undergraduate studies in nursing
Undergraduate nurses	
Undergraduate nursing students	

**Tableau 2**

Stratégie de recherche par base de données

Équations avec descripteurs et mots-clés	
CINAHL	
Équations avec descripteurs des concepts	Concept 1 : Retour aux études Concept 2 : Infirmières
	<i>(MH "Educational Mobility+") OR (MH "Students, Post-RN")</i> OR <i>(MH "Education, Nursing, Baccalaureate") OR (MH "Baccalaureate Nurses") OR (MH "Students, Nursing, Baccalaureate")</i>
Équation Mots-clés concept 1 Champs : (TI, AB, MW)	<i>((Return* OR Back) N3 school*) OR (School* N3 (reentr* OR "re-entr*")) OR (Advanc* N3 (education OR degree*)) OR (Pursu* N3 (degree* OR education)) OR (Comple* N3 (degree* OR education)) OR "Post-RN"</i>
Équation Mots-clés concept 2 Champs : (TI, AB, MW)	<i>((Baccalaureate* OR Bachelor*) AND nurs*) OR (Undergraduate* AND nurs*) OR "BSN"</i>
EMBASE	
Équations avec descripteurs des concepts	Concept 1 : Retour aux études Concept 2 : Infirmières
	<i>Exp Return to School/ (Baccalaureate nursing student/ OR Nursing education/) AND (Undergraduate education/ OR Undergraduate student/)</i>
Équation Mots-clés concept 1 Champs : (TI, AB, KW, HW)	<i>((Return* OR Back) adj3 school*) OR (School* adj3 (reentr* OR "re-entr*")) OR (Advanc* adj3 (education OR degree*)) OR (Pursu* adj3 (degree* OR education)) OR (Comple* adj3 (degree* OR education)) OR "Post-RN"</i>
Équation Mots-clés concept 2 Champs : (TI, AB, KW, HW)	<i>((Baccalaureate* OR Bachelor*) AND nurs*) OR (Undergraduate* AND nurs*) OR "BSN"</i>
PsycINFO	
Équations avec descripteurs des concepts	Concept 1 : Retour aux études Concept 2 : Infirmières
	<i>Continuing Education/ OR Reentry students/ Nursing Education/ AND (Higher education/ OR Undergraduate education/)</i>
Équation Mots-clés concept 1 Champs : (TI, AB, HW, ID, MH, SH)	<i>((Return* OR Back) ADJ3 school*) OR (School* ADJ3 (reentr* OR "re-entr*")) OR (Advanc* ADJ3 (education OR degree*)) OR (Pursu* ADJ3 (degree* OR education)) OR (Comple* ADJ3 (degree* OR education)) OR "Post-RN"</i>
Équation Mots-clés concept 2 Champs : (TI, AB, HW, ID, MH, SH)	<i>((Baccalaureate* OR Bachelor*) AND nurs*) OR (Undergraduate* AND nurs*) OR "BSN"</i>
MEDLINE	
Équations avec descripteurs des concepts	Concept 1 : Retour aux études Concept 2 : Infirmières
	<i>Return to School/ Education, Nursing, Baccalaureate/</i>
Équation Mots-clés concept 1 Champs : (AB, HW, KF, KW, SH, TI)	<i>((Return* OR Back) adj3 school*) OR (School* adj3 (reentr* OR "re-entr*")) OR (Advanc* adj3 (education OR degree*)) OR (Pursu* adj3 (degree* OR education)) OR (Comple* adj3 (degree* OR education)) OR "Post-RN"</i>
Équation Mots-clés concept 2	<i>((Baccalaureate* OR Bachelor*) AND nurs*) OR (Undergraduate* AND nurs*) OR "BSN"</i>

Équations avec descripteurs et mots-clés	
Champs : (AB, HW, KF, KW, SH, TI)	
Web of Science	
Équation Mots-clés concept 1 Champs : (TOPIC)	((Return* OR Back) NEAR/3 school*) OR (School* NEAR/3 (reentr* OR "re-entr*")) OR (Advanc* NEAR/3 (education OR degree*)) OR (Pursu* NEAR/3 (degree* OR education)) OR (Comple* NEAR/3 (degree* OR education)) OR "Post-RN"
Équation Mots-clés concept 2 Champs : (TOPIC)	((Baccalaureate* OR Bachelor*) AND nurs*) OR (Undergraduate* AND nurs*) OR "BSN"
ERIC	
Équations avec descripteurs des concepts	Concept 1 : Retour aux études MAINSUBJECT.EXACT("Outcomes of education")
	Concept 2 : Infirmières (MAINSUBJECT.EXACT("Bachelors Degrees") OR MAINSUBJECT.EXACT("Undergraduate Students")) AND (MAINSUBJECT.EXACT("Nursing Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Nursing Students"))
Équation Mots-clés concept 1 Champs : (TI, AB, SU)	((Return* OR Back) NEAR/3 school*) OR (School* NEAR/3 (reentr* OR "re-entr*")) OR (Advanc* NEAR/3 (education OR degree*)) OR (Pursu* NEAR/3 (degree* OR education)) OR (Comple* NEAR/3 (degree* OR education)) OR "Post-RN"
Équation Mots-clés concept 2 Champs : (TI, AB, SU)	((Baccalaureate* OR Bachelor*) AND nurs*) OR (Undergraduate* AND nurs*) OR "BSN"

Notes. AB: abstract, HW: subject heading word, ID: article identifier, KF: keyword heading word, KW: keyword heading, MH: exact subject heading, MW: word in subject heading, SH: mesh subject heading, SU: subject, TI: title.

### Tableau 3

#### Critères d'inclusion et d'exclusion

<b>Critères d'inclusion</b>
Études portant sur une ou des stratégies déployées pour soutenir le retour aux études au baccalauréat en sciences infirmières des infirmières
Études publiées en français ou en anglais entre 2000 et 2022 <sup>1</sup>
Études primaires réalisées au moyen d'un devis qualitatif, quantitatif ou mixte
Revue systématique ou méta-analyses
<b>Critères d'exclusion</b>
Écrits théoriques, monographies, résumés, textes d'opinion ou abrégés de conférence
Études portant sur le retour aux études supérieures ou la formation continue

Note. <sup>1</sup> Les études publiées à partir de l'an 2000 ont été retenues, car c'est à cette époque que les provinces canadiennes, à l'exception du Québec, ont établi le baccalauréat en sciences infirmières comme norme d'entrée dans la profession.



Un guide de recommandation, disponible dans un dépôt institutionnel électronique en libre accès (<https://hdl.handle.net/1866/32926>), complète l'étape 5.

## RÉSULTATS

---

Presque toutes les études (n=24; 89 %) sont étatsuniennes. Parmi les trois autres études retenues, une étude a été menée au Pakistan, une en Angleterre et une autre en Australie (voir Tableau 4, fin de document). En ce qui a trait aux types d'études, 17 d'entre elles (soit 63 %) sont quantitatives, quatre (15 %) sont qualitatives et six (22 %) sont à devis mixte. La taille des échantillons varie (7 - 77 150), tout comme leur composition (étudiantes, infirmières bachelières ou non, enseignantes, directrices).

L'évaluation de la rigueur des études selon la grille PRT (Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, 2017) a révélé que sept d'entre elles comportent une lacune méthodologique (devis, échantillon, outils de collecte de donnée, type d'analyses, éléments de la méthode non explicités) (Brown et Marshall, 2008; Clark et Allison-Jones, 2011; Graziano et al., 2017; Jones-Schenk, 2014; Landen et al., 2017; Moody et al., 2018; Sizemore et al., 2007); trois ont une lacune conceptuelle (aucun cadre de référence ou thème) (Baur et al., 2017; Hawkins et al., 2018; Minnick et Marlow, 2022), et les 17 autres font état de lacunes conceptuelles et méthodologiques (Bentley et al., 2003; Bowles et al., 2020; Cheshire et al., 2017; Close et Orłowski, 2015; DeBrew, 2018; Diaz Swearingen et al., 2013; Godfrey et Blubaugh, 2017; Heglund et al., 2017; Jones et al., 2020; Khan et al., 2015; Knowlton et Angel, 2017; Latham et al., 2007; Petges et al., 2020; Phifer et al., 2018; Price, 2004; Ratcliffe et al., 2017; Tydings, 2014). Des stratégies académiques sont décrites dans 19 études (Bentley et al.; Bowles et al.; Brown et Marshall; Close et Orłowski; DeBrew; Diaz Swearingen et al.; Godfrey et Blubaugh; Graziano et al.; Hawkins et al.; Heglund et al.; Jones-Schenk; Jones et al.; Khan et al.; Knowlton et Angel; Landen et al.; Minnick et Marlow; Moody et al.; Ratcliffe et al.; Sizemore et al.). Trois études discutent de stratégies organisationnelles (Baur et al.; Phifer et

al.; Tydings), et une de stratégie individuelle (Price). Quatre études mixtes (Cheshire et al.; Clark et Allison-Jones; Latham et al.; Petges et al.), présentant diverses stratégies issues de partenariats entre milieux académiques et cliniques, ont été trouvées. Le Tableau 5 (fin de document) présente une synthèse des études selon les types de stratégies utilisées.

Par la suite, nous présentons les quatre catégories de stratégies visant à motiver le retour aux études des infirmières.

### **Catégorie 1 : stratégies académiques**

Les stratégies académiques se réfèrent aux changements apportés aux programmes d'études et aux ressources mises à disposition pour inciter les infirmières à entreprendre des études de baccalauréat. Ces stratégies étaient les plus fréquentes, apparaissant dans 19 de 24 études analysées. Suivant leur examen, elles ont été regroupées en sept sous-catégories : 1) partenariat collégial-universitaire; 2) programmes standardisés; 3) souplesse des programmes; 4) diffusion de l'information; 5) soutien académique; 6) soutien financier; 7) programme de préadmission.

#### **1.1 Partenariat collégial-universitaire**

Le partenariat collégial-universitaire (n=14) est la stratégie la plus répandue. Cette stratégie regroupe les ententes de collaboration collèges-universités, dont celle des programmes partagés à admission simultanée ou non. Le principe d'admission simultanée réfère à la possibilité de s'inscrire simultanément dans un programme *Associate Degree in Nursing* (ADN) et BSN. Le partenariat consiste à fournir concomitamment, successivement ou en alternance les cours ADN et BSN et, à la réussite du programme ADN, l'étudiante devient candidate au baccalauréat. Voici les principaux résultats des huit études, réalisées aux États-Unis, et qui utilisent ce principe d'admission simultanée.

Hawkins et al. (2018) ont mené une étude qualitative auprès des universités, collèges communautaires et campus hospitaliers qui offrent le programme ADN/BSN aux États-Unis. Ils proposent cinq thèmes propres au processus de mise en place d'un programme partagé : 1) la promotion; 2) l'établissement de partenariats; 3) la prédiction du succès des étudiantes; 4) la



promotion du succès des étudiantes; 5) l'adaptation aux changements. Les infirmières-enseignantes (n=17) croient que ce type de programme accélère la diplomation. Bowles et al. (2020), dans la description de l'approche collaborative mise en place entre les milieux académiques et cliniques, dans l'État de l'Ohio, font état de trois modèles de programme facilitant l'accès au baccalauréat. Selon ces modèles, le BSN s'obtient en un maximum de quatre années d'études à temps plein. Une augmentation de 30 % du nombre d'infirmières bachelières en quatre ans est rapportée. L'étude de Close et Orłowski (2015) rapporte que la création d'un programme partagé entre 19 universités et 59 collèges de Californie permet, à la réussite du programme ADN, d'obtenir le BSN en une année supplémentaire à temps plein. De 2004 à 2014, une augmentation de 403 % de la diplomation au baccalauréat a été constatée. Godfrey et Blubaugh (2017) se sont intéressés à un collège communautaire et à une université au Kansas. Ils rapportent que leur programme partagé à admission simultanée permet aux étudiantes de troisième année de suivre les cours ADN sur le campus collégial et les cours BSN en ligne durant quatre ans. Cette étude s'est intéressée au taux de rétention dans le programme et au taux de placement des étudiantes du programme partagé (n=61), comparativement aux taux des étudiantes du programme de baccalauréat traditionnel (n=311). Une différence marginale est notée entre les taux de rétention (programme partagé : 93,4 %; programme BSN traditionnel : 92,5 %), et aucune différence des taux de placement (100 % dans les deux cas). L'étude de Graziano et al. (2017) s'est tenue au Minnesota, dans huit campus de collèges communautaires. Les autrices discutent d'un programme où l'étudiante obtient son ADN après le 5<sup>e</sup> trimestre et peut passer l'examen professionnel. Les trois derniers trimestres lui permettent d'accéder au baccalauréat. La continuation vers le BSN est de 33 % dans la première cohorte, et de 37 % dans la seconde. Le nombre d'inscriptions demeure supérieur à la capacité d'accueil. Pour leur part, Heglund et al. (2017) se sont intéressés à l'École des sciences infirmières de l'Université du centre de la Floride. Les auteurs soulignent un taux de diplomation plus

élevé chez les étudiantes du programme partagé que chez celles du programme traditionnel. Leur explication s'appuie sur le fait que les premières terminent trois ou quatre trimestres avant celles du programme traditionnel, et que 50 % des cours du baccalauréat sont terminés à l'obtention de leur diplôme ADN. Knowlton et Angel (2017) ont aussi rapporté ce type de programme partagé à admission simultanée dans 39 établissements d'enseignement collégial et universitaire de la Caroline du Nord. Durant les trois premières années, les étudiantes suivent les cours ADN dans un collège et un cours BSN en ligne par trimestre. La dernière année comporte des cours BSN à temps partiel, permettant aux étudiantes de travailler en clinique. Les résultats révèlent une augmentation des inscriptions, des admissions, de la rétention, et du taux de réussite à l'examen professionnel. Jones et al. (2020) se sont intéressées aux collèges communautaires et à l'Université du Texas. Elles discutent de la collaboration entre des collèges et des universités (n=9) pour encourager les étudiantes à déclarer rapidement leur intérêt pour le baccalauréat. Les universités font la promotion des programmes ADN sur leur site Web et assurent une présence sur les campus collégiaux. Le baccalauréat s'obtient en quatre années à temps plein. L'augmentation des inscriptions atteint 167 %.

Certaines ententes de partenariat font état d'échange de ressources entre université et collèges. Certains auteurs étatsuniens (DeBrew, 2018; Landen et al., 2017; Sizemore et al., 2007) mentionnent l'offre de lieux physiques d'enseignement et de laboratoires pour les programmes BSN. Le partenariat se fait de telle manière qu'un employé par collège est désigné comme personne-ressource pour les étudiantes et agit comme recruteur auprès d'elles pour les encourager à aller à l'université. Quant à l'université, elle est responsable de l'enseignement, soutient les étudiantes, conserve les dossiers scolaires et met des personnes-ressources à la disposition des collèges. DeBrew rapporte que 85 % (n=74) des étudiantes se disent très satisfaites. La proximité de leur domicile et la familiarité des lieux d'enseignement constituent des facteurs incitatifs.

## 1.2 Programmes standardisés

Les programmes standardisés (n=2) se caractérisent par un curriculum d'État unique facilitant le mouvement des étudiantes entre établissements d'enseignement. Landen et al. (2017), dans leur étude sur les universités et collèges communautaires du Nouveau-Mexique, citent un programme standardisé avec partenariat entre 18 programmes ADN et BSN. Les cours du BSN se donnent en concomitance avec les cours ADN sur les campus des collèges. Les étudiantes au BSN sont 34 % plus nombreuses que celles au programme ADN dans 10 établissements. La proportion de bacheliers est passée de 39 % en 2014 à 51 % en 2016. Quant à Ratcliffe et al. (2017), ils soulignent une hausse de diplomation au baccalauréat de 15 % en deux ans pour un programme standardisé en Alabama.

## 1.3 Souplesse des programmes

La souplesse des programmes (n=11) réfère aux moyens utilisés pour réduire certaines barrières au retour aux études. Il est intéressant de constater qu'avant même la recommandation de l'*Institute of Medicine* en 2011, la Géorgie avait revu son programme de BSN pour le rendre plus attrayant. C'est ainsi que Bentley et al. (2003) ont rapporté la transformation, sur trois années, du programme traditionnel (ADN-BSN) en programme en ligne. Ce nouveau programme comprend une journée d'orientation en présentiel, suivie d'activités virtuelles asynchrones. Les étudiantes (n=25) expriment une satisfaction à 100 % envers le programme et apprécient le mode virtuel. Jones-Schenk (2014), dans son étude sur la *Western Governors University* de Salt Lake City, discute du soutien aux étudiantes et de la souplesse du programme. À propos de cette dernière, les étudiantes (n=22 138) acquièrent les compétences à leur rythme et se soumettent aux évaluations lorsqu'elles se sentent prêtes. Le programme peut être entrepris à n'importe quel moment de l'année et les cours s'enchaînent selon les besoins. Trois rôles-conseils sont tenus par des membres qualifiés de la faculté en sciences infirmières de l'université, en soutien aux étudiantes : 1) mentore aux étudiantes, 2) mentore de cours et 3) évaluatrice. La première rencontre hebdomadairement les étudiantes qui lui sont affectées, s'intéresse à leurs apprentissages et à

leurs besoins, les guide dans le programme, et les aide à se centrer sur l'objectif de l'obtention du diplôme. La deuxième est reconnue experte dans une spécialité de la discipline infirmière, assiste les étudiantes dans le développement de nouveaux savoirs, compétences et habiletés. La troisième est responsable des évaluations et des rétroactions, sans être impliquée dans le processus d'apprentissage des étudiantes. Les étudiantes (90 %) se disent satisfaites ou très satisfaites et 17 des 20 employeurs des milieux cliniques sondés réengageraient une diplômée de ce programme. Quant à Sizemore et al. (2007), ils portent leur discussion sur un modèle de partenariat souple pour faciliter l'accès aux études de baccalauréat des infirmières du milieu rural. Les étudiantes ne se déplacent qu'une fois par semaine sur le campus, et des cours en ligne, synchrones ou asynchrones, complètent l'offre. Sur un total de 102 étudiantes, 96 % (n=98) ont obtenu leur baccalauréat. Des tests réalisés au début et à la fin du programme ont révélé des progrès chez les infirmières concernant le professionnalisme et la pensée critique, lorsqu'elles ont obtenu leur BSN. Diaz Swearingen et al. (2013) se sont intéressées au projet d'une université et de sept collèges communautaires dans le Wyoming. Elles rapportent qu'une étudiante s'inscrit au même moment dans les deux programmes (ADN et BSN) et devient candidate au baccalauréat si elle réussit son ADN. On offre un cours universitaire d'essai aux futures étudiantes avant l'inscription, et un premier cours pour les familiariser avec l'enseignement en ligne. En quatre ans, les admissions sont passées de 145 à 260, et le temps nécessaire pour achever le programme a diminué, passant d'une moyenne de 3,58 années avant le projet à 2,73 années. Six autres études (Clark et Allison-Jones, 2011; DeBrew, 2018; Godfrey et Blubaugh, 2017; Knowlton et Angel, 2017; Latham et al., 2007; Minnick et Marlow, 2022) ont mentionné le mode virtuel ou hybride, bien qu'il soit secondaire à une autre stratégie. Trois études, réalisées aux États-Unis (Clark et Allison-Jones, 2011; DeBrew, 2018; Knowlton et Angel, 2017) et une en Australie (Latham et al., 2007), rapportent la stratégie des études à temps partiel pour permettre aux étudiantes de faciliter la conciliation travail-étude.

#### **1.4 Diffusion de l'information**

La diffusion de l'information (n=5) correspond à l'information pouvant inciter au retour aux études ou aider les infirmières-étudiantes au baccalauréat. Brown et Marshall (2008) rapportent des stratégies de recrutement et de rétention d'étudiantes défavorisées ou issues des minorités. L'accent est mis sur la publicité : journées portes ouvertes, visites des campus, modernisation de la publicité, impartition avec des établissements de santé pour le recrutement. Des sondages réguliers effectués auprès des étudiantes favorisent l'amélioration continue du programme. En deux ans, le taux d'inscription est passé de 22 % à 38,7 %, et, en un an, la rétention de 70 % à 80 %. Moody et al. (2018) se sont intéressées à deux collèges du Kansas. Elles rapportent que 15 enseignants de ces deux collèges offrant le programme ADN, ont utilisé une boîte à outils pour conseiller les étudiantes pour les guider vers le BSN. Ces enseignants ont trouvé l'information mise à leur disposition facile et utile, et sont fortement en accord avec cette stratégie. Diaz Swearingen et al., (2013) précisent des moyens informationnels : nouveau site Web, séances d'information, visites sur les campus, distribution de documents, soutien aux étudiantes, assignation d'une conseillère et d'une mentore avant l'admission au programme. Ratcliffe et al. (2017) proposent des présentations sur les campus des collèges communautaires, et le nouveau site Web présente les liens vers tous les programmes de l'État du Wyoming. DeBrew (2018) rapporte l'utilisation d'un bulletin mensuel : conseils pratiques, mises à jour sur le programme et exemples de réussite.

#### **1.5 Soutien académique**

Le soutien académique comprend des mesures d'aide aux étudiantes. À ce sujet, dans une étude réalisée en Ohio, Bowles et al. (2020) rapportent que les étudiantes sont soutenues dans la progression de leur programme ADN et BSN par des membres du personnel académique. S'ajoutent à cela des conseils d'infirmières-enseignantes pour le développement de carrière, des plans détaillés et personnalisés pour certaines étudiantes, des disponibilités en virtuel et en présentiel ainsi que du mentorat. Brown et Marshall (2008) rapportent, dans une étude étatsunienne, la mise en place du mentorat par des

pairs et du tutorat par des membres du personnel académique pour aider les étudiantes à s'adapter à leur programme de baccalauréat. Un programme d'été pour les étudiantes en difficulté, des ateliers d'écriture et de l'aide aux étudiantes internationales font également partie de l'offre. Latham et al. (2007) mentionnent l'implication des infirmières du milieu clinique comme tutrices et mentores auprès des étudiantes. Ces dernières (n=15) trouvent à 86,6 % que les séances avec ces tutrices ou mentores augmentent leur compréhension des principes à l'étude, et les motivent à progresser; elles affirment à 100 % que cet enseignement est efficace. Les directrices des milieux cliniques (n=4) révèlent toutefois que ces infirmières-enseignantes devraient recevoir davantage de soutien de l'université et que leur recrutement est un enjeu pour le milieu clinique. Bentley et al. (2003) rapportent du soutien sous forme de rencontres synchrones par vidéo et d'un forum en ligne avec les professeurs. Dès l'entrée au programme, les étudiantes sont conviées à une journée d'orientation incluant des tutoriels en ligne pour se familiariser avec la technologie. L'évaluation révèle que 80 % (n=20) croient que le programme en ligne offre autant, sinon plus d'interactions avec les professeurs que les programmes traditionnels.

#### **1.6 Soutien financier**

Le soutien financier (n=6) se traduit par des moyens monétaires pour alléger le fardeau des étudiantes. Cette stratégie est mentionnée dans six études (Bowles et al., 2020; Clark et Allison-Jones, 2011; Diaz Swearingen et al., 2013; Godfrey et Blubaugh, 2017; Latham et al., 2007; Minnick et Marlow, 2022). Bowles et al. rapportent qu'à l'inscription dans un programme partagé à admission simultanée, de l'aide financière et une réduction des frais de scolarité sont offertes. Godfrey et Blubaugh mentionnent la réduction des frais de scolarité d'un programme partenarial de type consortium, mais évoquent la difficulté de gestion derrière les demandes et les attributions de bourses d'études. Diaz Swearingen et al. rapportent qu'une des interventions consiste à octroyer des prêts aux étudiantes ADN jusqu'au doctorat. Ces prêts peuvent être remboursés par des années de travail dans l'État, dans une proportion égale au nombre d'années d'études

financées. Minnick et Marlow discutent d'un programme temporaire en contexte de pandémie de la COVID-19, visant à pallier les délais administratifs de diplomation et de réussite à l'examen professionnel. Les étudiantes retardées dans leur parcours ont eu la possibilité de suivre gratuitement deux cours universitaires. Sur trois sessions, les résultats des examens et des travaux des deux cours ont été comparés entre les 760 étudiantes de ce programme et les 4264 étudiantes du programme RN-BSN régulier. Aucune différence significative n'a été notée dans les taux de réussite des groupes. Ce programme a permis, sur trois sessions, l'inscription au baccalauréat en sciences infirmières de 418 (55 %) étudiantes. Les études de Clark et Allison-Jones et de Latham et al. seront vues à la catégorie mixte.

### **1.7 Programme de préadmission**

Les programmes de préadmission, stratégie utilisée par une étude, consistent en l'acquisition de connaissances pour augmenter les chances d'accéder au programme de BSN. Khan et al. (2015) soulignent qu'à l'Université Aga Khan au Pakistan, le développement d'un programme pour améliorer les compétences en langue anglaise et en sciences fondamentales en préparation à l'admission aux programmes de soins infirmiers, d'une durée de six mois, a encouragé les étudiantes à s'inscrire au baccalauréat. Après les trois premières années du programme, 13 étudiantes ont été admises au baccalauréat, alors que seulement 20 étudiantes y avaient été admises au cours des 11 années précédentes.

### **Catégorie 2 : stratégies organisationnelles**

Les stratégies organisationnelles réfèrent aux stratégies mises en place par des employeurs d'infirmières. On relève deux interventions : l'entretien motivationnel (EM) (n=2) et la boîte à outils (n=1). Baur et al. (2017) ont comparé avant et après un EM avec huit infirmières non-bachelières, les attitudes à l'égard de la formation BSN, l'ouverture et le niveau d'engagement. Après l'EM, la formation BSN était vue, de manière statistiquement significative, comme plus utile, plus stimulante, plus agréable et plus pertinente. Phifer et al. (2018) ont évalué la confiance et l'importance de retourner aux études de 27 infirmières non-bachelières. Pour 10 participantes (37 %), l'EM a augmenté le niveau

de confiance, alors que chez les 17 autres, aucun changement n'a été constaté autant au niveau de l'importance (63 %; n=17) que de la confiance (59 %; n=16). Les auteurs expliquent ces résultats par le fait que les scores des participantes étaient déjà élevés avant l'EM et le sont demeurés. Ils ajoutent que l'augmentation la plus significative des scores provient des infirmières en début de carrière.

Tydings (2014) s'est penché sur l'efficacité d'une boîte à outils utilisée par les infirmières-cadres (n=7) pour la promotion du BSN auprès des RN. La boîte comprend, entre autres choses, un document informatif PowerPoint, une affiche et une vidéo énonçant les bienfaits pour les patients et les organisations de la présence d'infirmières BSN. L'évaluation révèle que la boîte à outils a été considérée comme utile pour faire valoir les bénéfices du baccalauréat. L'une des infirmières-cadres participant à l'activité de promotion auprès d'infirmières (ADN) a suggéré la pertinence d'offrir des bourses supplémentaires pour encourager le retour aux études de baccalauréat.

### **Catégorie 3 : stratégies individuelles**

Les stratégies individuelles sont propres à la personne, comme sa personnalité, son cercle familial ou ses responsabilités. Seule l'étude de Price (2004), menée en Angleterre, a été recensée dans cette catégorie. Elle porte sur les personnes proches de l'infirmière-étudiante, comme la famille, le partenaire de vie ou les amis. La contribution de ces personnes est vue selon deux modalités : des tâches en lien avec les travaux scolaires ou des tâches compensatoires. Si le proche a des compétences académiques, il peut aider en offrant des conseils critiques sur les travaux de l'étudiante. À l'inverse, s'il n'a pas de telles compétences, il peut donner un répit à l'étudiante en accomplissant des tâches familiales ou en intervenant auprès des personnes de l'environnement de l'étudiante susceptibles de la dévier de ses études. Ce type de soutien contribuerait de façon significative à l'accomplissement scolaire.

### **Catégorie 4 : stratégies mixtes**

Les stratégies mixtes regroupent celles établies entre des milieux académiques et cliniques. Dans l'étude de Cheshire et al. (2017), menée en Alabama (États-Unis), un programme de

résidence conjoint université-centre médical rural donne des crédits universitaires. En deux ans, 30 infirmières ont terminé la résidence et le baccalauréat, et 25 autres sont en voie de le commencer. Cette stratégie semble augmenter l'accessibilité au baccalauréat et diminuer le sentiment d'insécurité face aux cours universitaires. Clark et Allison-Jones (2011) rapportent que le milieu académique a adapté l'horaire des cours, offrant la possibilité de faire le programme à temps partiel et des cours en format hybride. Le paiement complet des frais de scolarité est assumé par le milieu clinique. Entre 2001 et 2010, le programme a permis de former 214 infirmières bachelières et d'en augmenter de 13,1 % la proportion au chevet des patients dans le milieu partenaire. Latham et al. (2007) discutent d'un programme de baccalauréat à distance et à temps partiel, développé en collaboration entre une université et quatre hôpitaux pour permettre aux infirmières du milieu rural de travailler à temps partiel pendant leurs études. Les hôpitaux fournissent aux infirmières-étudiantes des lieux d'étude, des ordinateurs, des livres de référence, des bourses, la possibilité d'y faire leur internat, et des tutrices. Les infirmières-étudiantes (n=15) sont satisfaites et les internats locaux leur épargnent du temps et de l'argent en transport. Près de la moitié de la cohorte (n=8) éprouve cependant de la difficulté à trouver un équilibre entre le travail, les études et les obligations familiales. L'étude qualitative de Petges et al. (2020) décrit un modèle favorisant le développement de partenariats entre six milieux académiques (ADN) et six directions cliniques. Des membres de la direction d'un programme BSN ont mené des entrevues semi-structurées avec des dirigeantes de programmes ADN pour connaître leur intérêt à former un partenariat, et leurs besoins pour y arriver. Les représentantes des deux types de milieux ont par la suite été conviées à un groupe de discussion sur les bénéfices perçus de la formation universitaire et les barrières à l'inscription au baccalauréat. L'évaluation révèle que les tables rondes ont réduit l'esprit de compétition entre les programmes. Trois milieux académiques (ADN) et un milieu clinique ont ensuite conclu un accord de partenariat avec la direction du programme BSN.

## DISCUSSION

---

Cet article avait pour objectif de décrire l'état des connaissances sur les stratégies facilitant le retour aux études des infirmières au baccalauréat en sciences infirmières qui ont été mises à l'essai et évaluées empiriquement. Parmi les 27 études recensées, aucune n'était satisfaisante selon les critères de la grille PRT (Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, 2017), et le manque de rigueur scientifique de certaines peut limiter la portée et la transférabilité des résultats ainsi que leur efficacité dans un autre contexte (Fortin et Gagnon, 2016). Les stratégies recensées ont été classées selon les trois catégories de Winokur et al. (2016), et une quatrième a été ajoutée. L'hétérogénéité des modes d'évaluation des stratégies rend difficile leur comparaison, certaines, par exemple, s'appuient sur le nombre d'inscriptions et d'autres sur le taux de diplomation.

Nous retenons toutefois que deux stratégies majeures ont émergé des 19 stratégies académiques : 1) des programmes partagés à admission simultanée; 2) des programmes souples. Les premiers programmes semblent très répandus aux États-Unis et visent à éviter une interruption dans la poursuite des études, en favorisant plutôt la continuation. Selon les écrits, ils permettent un meilleur arrimage entre les programmes ADN-BSN, évitent les redondances et permettent d'obtenir un diplôme de baccalauréat en quatre années d'études. Ce type de programme serait à considérer au Québec. Il conviendrait alors de réviser les ententes de collaboration cégep-universités de 2001, lesquelles ont davantage mené à une harmonisation qu'à une intégration des programmes (Girard et al., 2013).

La deuxième stratégie appréciée est celle de la souplesse des programmes (virtuel, hybride, temps partiel). Il convient toutefois de se préoccuper d'un équilibre entre ces modalités et la qualité des apprentissages. À ce sujet, Pepin et al. (2024) soulignent que la formation doit développer le savoir, le savoir-être, le savoir-faire, l'identité professionnelle, et permettre l'acquisition de connaissances et de compétences relationnelles et techniques, ces dernières étant difficiles à acquérir

dans un contexte virtuel. Dans une revue systématique, Naciri et al. (2021) pointent la perception négative de la modalité en ligne dans cinq études sur les 12 recensées, et soulignent la difficulté d'y développer les compétences cliniques. Mancini et al. (2015) rapportent un taux significativement plus bas de diplomations pour les étudiantes d'un programme virtuel. En revanche, Fontaine et al. (2019), dans une revue systématique et une méta-analyse, démontrent de manière statistiquement significative que l'enseignement en ligne permet une meilleure progression académique. Ils précisent cependant que la portée des résultats peut être remise en question, considérant le manque de rigueur scientifique et l'hétérogénéité des études. Jones-Schenk (2014) pour sa part, conclut que les milieux cliniques trouvent que les infirmières d'un programme virtuel ont un niveau de performance similaire aux autres et qu'ils engageraient à nouveau des diplômées d'un tel programme. Somme toute, si des programmes souples étaient créés, il serait primordial de s'assurer de la qualité des apprentissages, car la profession infirmière requiert du savoir, du savoir-faire et du savoir-être (Pepin et al.).

À ces deux stratégies académiques principales, le soutien financier et académique et la diffusion d'information servent de compléments. En 2018, le gouvernement du Québec a revu sa politique de financement des universités pour augmenter l'accessibilité aux études supérieures et favoriser la réussite. Au Québec, les droits de scolarité se situent parmi les moins élevés au Canada et le régime d'aide financière se classe parmi les plus généreux (Gouvernement du Québec, 2018). Les étudiantes en sciences infirmières peuvent également obtenir des bourses d'autres instances, comme l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2024) ou l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (2024). Les milieux cliniques pourraient également réfléchir à des possibilités de financement.

Au niveau organisationnel, il est intéressant de souligner l'utilisation de l'EM, tel qu'illustré dans l'étude de Bauer et al. (2017). Cette stratégie, couramment utilisée en pratique clinique (Berthiaume et Fortier, 2012), peut, une fois

adaptée pour encourager les infirmières à poursuivre des études de baccalauréat, devenir un outil précieux pour les gestionnaires de milieux cliniques disposant des compétences nécessaires pour son utilisation. Toutefois, cette stratégie doit être accompagnée d'une certaine souplesse de la part des gestionnaires afin de permettre l'adaptation des horaires de travail aux horaires scolaires, pour ceux et celles démontrant de l'intérêt à poursuivre leurs études. Bien que la seconde stratégie, celle de la boîte à outils, n'ait été rapportée que par un seul auteur, il demeure qu'elle s'est avérée un moteur de changement chez les gestionnaires (Tydings, 2014) et un incitatif de soutien financier pour les infirmières-étudiantes.

Une discussion élargie entre les milieux de pratique, politiques et académiques devrait avoir lieu pour examiner les mesures incitatives les plus pertinentes pour encourager le retour aux études des infirmières, en tenant compte du contexte québécois. Cela favoriserait le développement professionnel continu des infirmières, ce qui, comme le mentionne Covell (2009), permet de réduire les coûts (notamment la diminution des heures supplémentaires et des congés de maladie), d'augmenter la rétention, et, par conséquent, de réduire les coûts liés à l'orientation et à la formation des recrues, tout en garantissant des soins de qualité à la population.

## CONCLUSION

---

À notre connaissance, cette revue intégrative constitue la première analyse globale des stratégies incitatives pour le retour aux études des infirmières en vue d'obtenir un diplôme de baccalauréat en sciences infirmières. Parmi les 27 études sélectionnées, 89 % étaient étatsuniennes, et elles ont globalement confirmé, malgré certaines limitations méthodologiques, l'efficacité de stratégies pour favoriser le retour ou la poursuite des études vers le baccalauréat. Nous soulignons, cependant, qu'aucune étude québécoise ou canadienne n'a été recensée. Bien qu'il existe des similarités entre la formation infirmière québécoise et étatsunienne, le transfert des stratégies utilisées ailleurs au contexte

québécois pourrait poser certains défis et nécessiter des ajustements. Cet article apporte un éclairage aux milieux éducatif et clinique, en identifiant des stratégies potentielles pour favoriser le retour aux études des infirmières. Cela représenterait un atout pour la société, compte tenu des évidences disponibles sur les bénéfices des infirmières bachelières pour la qualité et la sécurité des soins.

---

**Contribution des auteur-trices** : RN : conception et réalisation de la recension des écrits, participation à la rédaction de l'article. AL : participation à la sélection et à l'analyse des écrits, participation à la rédaction de l'article. DB : soutien à la rédaction de l'article, commentaires et relecture du manuscrit. VD : direction académique de l'étudiante et encadrement, collaboration à la conception et à la réalisation de la recension des écrits, participation à la rédaction de l'article

**Remerciements** : Aucun.

**Sources de financements** : Les autrices n'ont reçu aucun financement pour mener le projet rapporté dans l'article ou pour la rédaction de l'article.

**Déclaration de conflits d'intérêts** : Les autrices déclarent qu'il n'y a pas de conflits d'intérêts.

**Reçu/Received**: 27 Mai/May 2024 **Publié/Published**: 18 Fév/Feb 2025

## RÉFÉRENCES

---

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Cheung, R. B., Sloane, D. M. et Silber, J. H. (2003). Educational levels of hospital Nurses and surgical patient mortality. *JAMA*, *290*(12), 1617–1623. <https://doi.org/10.1001/jama.290.12.1617>
- Almost, J. (2021, février). *Les soins infirmiers réglementés au Canada : le portrait de 2021*. Association des infirmières et infirmiers du Canada. [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/documents/Regulated-Nursing-in-Canada\\_f.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/documents/Regulated-Nursing-in-Canada_f.pdf)
- Altmann, T. K. (2011). Registered nurses returning to school for a bachelors degree in nursing: Issues emerging from a meta-analysis of the research. *Contemporary Nurse*, *39*(2), 256–272. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.2.256>
- Anbari, A. B. (2015). The RN to BSN Transition: A Qualitative Systematic Review. *Global Qualitative Nursing Research*, *2*, 2333393615614306. <https://doi.org/10.1177/2333393615614306>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2024). *Soutien financier*. <https://www.cna-aic.ca/fr/certification/soutien-financier>
- Audet, L. A., Bourgault, P. et Rochefort, C. M. (2018). Associations between nurse education and experience and the risk of mortality and adverse events in acute care hospitals: A systematic review of observational studies. *International journal of nursing studies*, *80*, 128–146. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.007>
- Baur, K., Moore, B. et Wendler, M. C. (2017). Influencing Commitment to BSN Completion: A Pilot Project Using Motivational Interviewing. *The Journal of nursing administration*, *47*(3), 172–178. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000461>



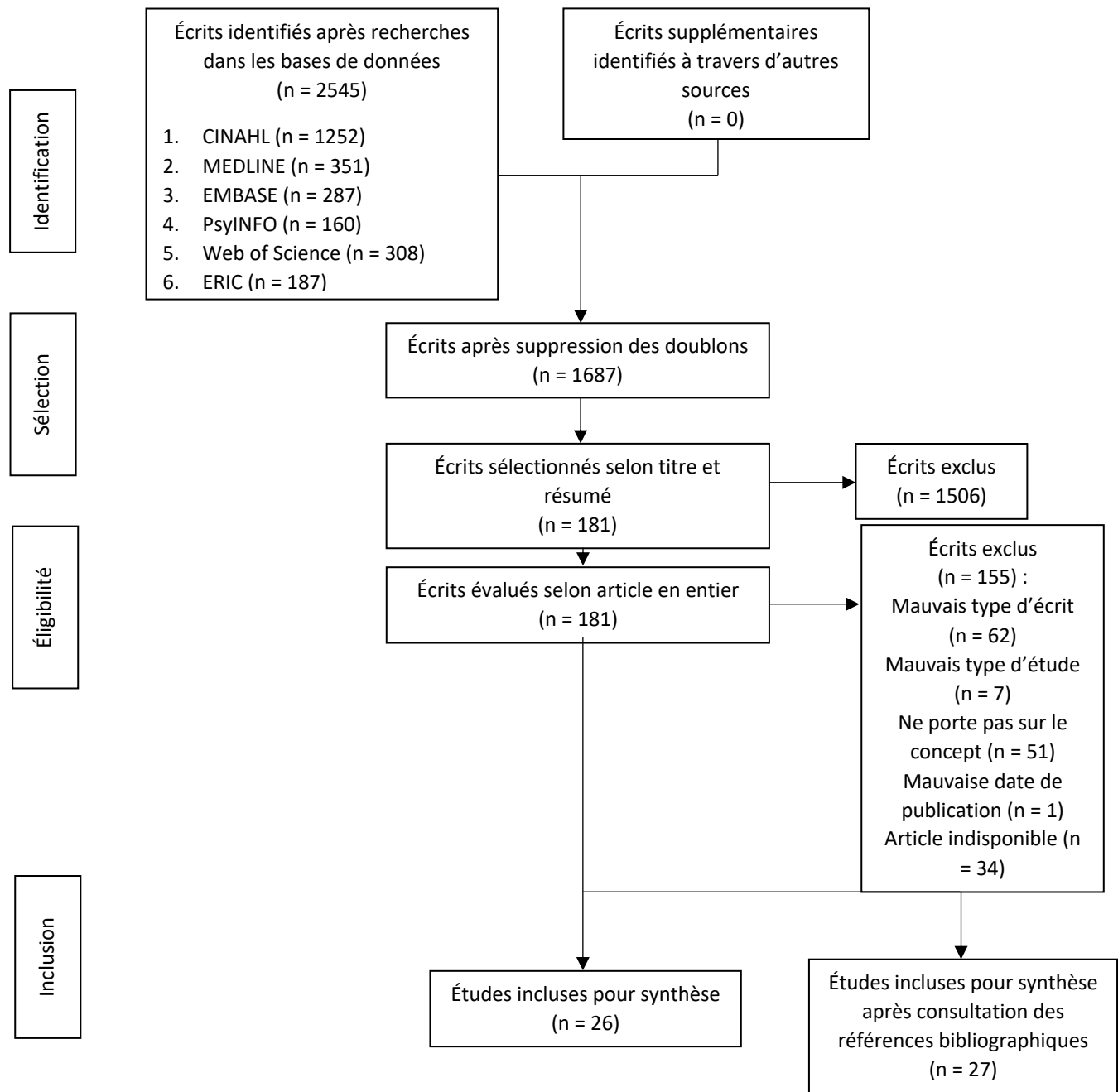
- Bentley, G. W., Cook, P. P., Davis, K., Murphy, M. J. et Berding, C. B. (2003). RN to BSN program: Transition from traditional to online delivery. *Nurse Educator*, 28(3), 121–126. <https://doi.org/10.1097/00006223-200305000-00005>
- Berthiaume, P. et Fortier, D. (2012). L'entretien motivationnel. *Perspective infirmière*, 9(2), 34–37. <https://www.oiiq.org/documents/20147/1516102/pi-201203.pdf>
- Bowles, W. S., Sharpnack, P., Drennen, C., Sexton, M., Bowler, C., Mitchell, K. et Mahowald, J. (2020). Beyond Articulation Agreements: Expanding the Pipeline for Baccalaureate Nursing in Ohio. *Nursing education perspectives*, 41(5), 274–279. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000713>
- Broussard, L. et White, D. (2014). School nurse intention to pursue higher education. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 30(5), 340–348. <https://doi.org/10.1177/1059840513509111>
- Brown, J. et Marshall, B. L. (2008). A historically Black university's baccalaureate enrollment and success tactics for registered nurses. *Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 24(1), 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.06.006>
- Byrne, D., Mayo, R. et Rosner, C. (2014). What internal motivators drive RNs to pursue a BSN?. *Nursing*, 44(10), 22–24. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000453707.43199.ea>
- Chachula, K., Smith, M. et Hyndman, K. (2019). Practical Nurses' Lived Experience of Returning to School. *Nurse educator*, 44(1), 53–57. <https://doi.org/10.1097/nne.0000000000000543>
- Cheshire, M. H., Ford, C. D. et Daidone, Y. (2017). An Innovative Academic/Service Partnership to Increase BSN-Prepared RNs in a Rural Hospital. *The Journal of Nursing Administration*, 47(7-8), 376–378. <https://www.jstor.org/stable/26813857>
- Clark, R. C. et Allison-Jones, L. (2011). Investing in human capital: An academic-service partnership to address the nursing shortage. *Nursing education perspectives*, 32(1), 18–21. <https://doi.org/10.5480/1536-5026-32.1.18>
- Close, L. et Orłowski, C. (2015). Advancing Associate Degree in Nursing-to-Baccalaureate Degree in Nursing Academic Progression: The California Collaborative Model for Nursing Education. *The Journal of nursing education*, 54(12), 683–688. <https://doi.org/10.3928/01484834-20151110-04>
- Covell, C. L. (2009). Outcomes achieved from organizational investment in nursing continuing professional development. *The Journal of nursing administration*, 39(10), 438–443. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181b92279>
- DeBrew, J. K. (2018). Partners in Learning: A Collaborative Model to Increase the Number of Baccalaureate-Prepared Nurses. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(4), 254–257. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.07.001>
- Diaz Swearingen, C., Clarke, P. N., Gatua, M. W. et Sumner, C. C. (2013). Diffusion of a nursing education innovation: nursing workforce development through promotion of RN/BSN education. *Nurse educator*, 38(4), 152–156. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e318296dd26>
- Duffy, M. T., Friesen, M. A., Speroni, K. G., Swengros, D., Shanks, L. A., Waiter, P. A. et Sheridan, M. J. (2014). BSN completion barriers, challenges, incentives, and strategies. *Journal of Nursing Administration*, 44(4), 232–236. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000054>
- Einhellig, K. (2015). Looking Back: The Reflections of Registered Nurses on the Experience of Returning for the Baccalaureate Degree. *American Journal of Nursing Research*, 3(2), 29–35. <https://doi.org/10.12691/ajnr-3-2-1>
- Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. (2017). *Grille d'analyse Pertinence, Rigueur, Transfert (PRT)*.
- Fontaine, G., Cossette, S., Maheu-Cadotte, M.-A., Mailhot, T., Deschênes, M.-F., Mathieu-Dupuis, G., Côté, J., Gagnon, M.-P. et Dubé, V. (2019). Efficacy of adaptive e-learning for health professionals and students: A systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 9(8), e025252. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025252>
- Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3<sup>e</sup> éd.). Chenelière Éducation.
- Girard, F., Goudreau, J. et Mathieu, L. (2013, mars). *Projet provincial des consortiums collèges-universités impliqués dans le programme de formation infirmière intégrée DEC-BAC*. Université de Montréal. <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306159/rapport-mels.pdf/43833d32-4798-83d8-a7ee-9b7fe1ba859c>
- Godfrey, N. et Blubaugh, M. (2017). From Innovative Idea to State-Supported Policy: Academic Progression in Prelicensure Registered Nurse Education Using the Partnership Model. *Journal of Nursing Regulation*, 8(3), 12–17. [https://doi.org/10.1016/s2155-8256\(17\)30155-2](https://doi.org/10.1016/s2155-8256(17)30155-2)
- Gouvernement du Québec. (2018). *Politique québécoise de financement des universités*.
- Graziano, J. A., Uppman, F., Anderson, K., Johnson, L., Frosch-Erickson, S., Hill, D., Eccles, J., Beasley, L. et Kohler, S. (2017). Minnesota Alliance for Nursing Education (MANE): A Unique Multi-institutional Approach to Preparing Nurses for the Future. *Nursing education perspectives*, 38(5), E2–E7. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000198>
- Harris, P. W. et Burman, M. E. (2016). Nurses Returning to School: Motivators, Inhibitors and Job Satisfaction. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 32(2), 85–93. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2015.10.008>
- Hawkins, J. E., Chard, R. et Seibert, D. (2018). The Experiences of Nurse Educators in Developing and Implementing Concurrent Enrollment Associate Degree in Nursing–Bachelor of Science in Nursing Programs. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(2), 78–83. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2017.12.009>

- Heglund, S., Simmons, J., Wink, D. et Leuner, J. D. M. (2017). Thirteen years and counting: Outcomes of a concurrent ASN/BSN enrollment program. *Journal of Professional Nursing*, 33(6), 441–446. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.02.006>
- Hidle, U. (2014). The Lived Experience of Associate Degree Nursing Students Intending to Pursue the RN-BSN. *International Journal of Nursing Education*, 6(1), 249.
- Jones-Schenk, J. (2014). Nursing education at Western Governors University: A modern, disruptive approach. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 30(2), 168–174. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2013.09.005>
- Jones, M. M., Chapman, K., Lacy, D., Cannon, S. et Schnetter, V. (2020). ADN to BSN transitioning: An early decision model. *Nursing Education Perspectives*, 41(5), E28–E30. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000512>
- Khan, B. A., Kanji, Z. et Kassam, Z. (2015). Enrichment programme in Kabul, Afghanistan: Access to higher education at Aga Khan University, Karachi Pakistan. *International Journal of Nursing Education*, 7(2), 11–15.
- Knowlton, M. C. et Angel, L. (2017). Lessons Learned: Answering the Call to Increase the BSN Workforce. *Journal of Professional Nursing*, 33(3), 184–193. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.08.015>
- Landen, J., Evans-Prior, D., Dakin, B. et Liesveld, J. (2017). Innovation in Academic Progression: Progress of the New Mexico Nursing Education Consortium Model. *Nursing education perspectives*, 38(5), E26–E29. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000206>
- Latham, H., Giffard, L. et Pollard, M. (2007). University and health service partnership: A model to deliver undergraduate nurse education in rural Australia. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 14(1), 5–10. [https://doi.org/10.1016/s1322-7696\(08\)60541-7](https://doi.org/10.1016/s1322-7696(08)60541-7)
- Mancini, M. E., Ashwill, J. et Cipher, D. J. (2015). A comparative analysis of demographic and academic success characteristics of on-line and on-campus RN-to-BSN students. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 31(1), 71–76. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2014.05.008>
- McHugh, M. D. et Ma, C. (2013). Hospital nursing and 30-day readmissions among Medicare patients with heart failure, acute myocardial infarction, and pneumonia. *Medical care*, 51(1), 52–59. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3182763284>
- Minnick, A. et Marlow, S. (2022). RN to BSN Jump Start to Success. *Teaching and Learning in Nursing*, 17(2), 225–228. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.01.007>
- Moody, L., Teel, C. et Peltzer, J. (2018). Advancing Nursing Education: BSN Completion Messaging Materials for Associate Degree Program Nursing Faculty. *Nursing education perspectives*, 39(6), E21–E25. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000342>
- Naciri, A., Radid, M., Kharbach, A. et Chemsy, G. (2021). E-learning in health professions education during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Journal of educational evaluation for health professions*, 18, 27. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2021.18.27>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; National Academy of Medicine; Committee on the Future of Nursing 2020–2030, Flaubert, J. L., Le Menestrel, S., Williams, D. R. et Wakefield, M. K. (dir.). (2021). *The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity*. National Academies Press.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2024). *Aide financière. Programmes de bourses universitaires de la Fondation de l'OIIQ*. <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/developpement-professionnel/aide-financiere>
- Parolisi, T. (2020). Experiences of graduates in Massachusetts of the United States from a RN-to-BSN program. *International journal of nursing sciences*, 7(2), 206–213. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.02.001>
- Pepin, J., Ducharme, F. et Bourbonnais, A. (2024). *La pensée infirmière* (5<sup>e</sup> éd). Chenelière éducation.
- Petges, N., Sabio, C. et Hickey, K. (2020). An Academic and Clinical Practice Partnership Model: Collaboration Toward Baccalaureate Preparation of RNs. *The Journal of nursing education*, 59(4), 203–209. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200323-05>
- Phifer, L., Robeano, K., Ivey, A. et Blood-Siegfried, J. (2018). Using Motivational Interviewing to Impact Readiness of RNs to Return to the Classroom. *The Journal of nursing administration*, 48(6), 349–351. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000626>
- Pierson, K. et Haskins, S. (2009). The impact of the Bachelor of Science in Nursing (BSN) degree on patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Practice Applications & Reviews of Research*, 6(1), 40–49.
- Price, B. (2004). Supporting nurses study: Lay supporters and their work. *Nurse education today*, 24(1), 14–19. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.08.001>
- Ratcliffe, C. J., Cheshire, M. H., Buckner, E. B., Dawson, M. A., Berry, S. R., McDaniel, G. S. et Ladner, K. A. (2017). Building bridges: The journey of Alabama's Health Action Coalition. *Nursing education perspectives*, 38(5), 259–263. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000199>
- Romp, C. R., Kiehl, E. M., Bickett, A., Bledsoe, S. F., Brown, D. S., Eitel, S. B. et Wall, M. P. (2014). Motivators and barriers to returning to school: RN to BSN. *Journal for nurses in professional development*, 30(2), 83–86. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000046>

- Sabio, C. et Petges, N. (2020). Understanding the Barriers to BSN Education Among ADN Students: A Qualitative Study. *Teaching and Learning in Nursing* 15(1), 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2019.08.007>
- Sarver, W., Cichra, N. et Kline, M. (2015). Perceived Benefits, Motivators, and Barriers to Advancing Nurse Education: Removing Barriers to Improve Success. *Nursing Education Perspectives*, 36(3), 153–156. <https://doi.org/10.5480/14-1407>
- Sizemore, M. H., Robbins, L. K., Hoke, M. M. et Billings, D. M. (2007). Outcomes of ADN-BSN partnerships to increase baccalaureate prepared nurses. *International journal of nursing education scholarship*, 4, Article25. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1479>
- Smiley, R. A., Ruttinger, C., Oliveira, C. M., Hudson, L. R., Allgeyer, R., Reveau, K. A., Silvestre, J. H. et Alexander, M. (2021). The 2020 National Nursing Workforce Survey. *Journal of Nursing Regulation*, 12(1), S1-S96. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(21\)00027-2](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(21)00027-2)
- Sportsman, S. et Allen, P. (2011). Transitioning associate degree in nursing students to the Bachelor of Science in nursing and beyond: a mandate for academic partnerships. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 27(6), e20–e27. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.08.004>
- Tydings, D. M. (2014). Evaluation of a toolkit to assist with implementation of the "80/20" recommendation. *The Journal of nursing administration*, 44(12), 647–652. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000142>
- Wall, P., Fetherston, C. et Browne, C. (2020). Transitioning through a Bachelor of Nursing program: The enrolled nurse experience. *Collegian*, 27(4), 396–401. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.11.004>
- Whittemore, R. et Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Winokur, E. J., Rutledge, D. N. et Hayes, A. (2016). Magnet® Facility Nurses: Pursuing a Baccalaureate Degree in Nursing. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 32(4), 283–291. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2015.11.003>
- Yakusheva, O., Lindrooth, R. et Weiss, M. (2014). Nurse value-added and patient outcomes in acute care. *Health services research*, 49(6), 1767–1786. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12236>
- You, L. M., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K., He, G. P., Hu, Y., Jiang, X. L., Li, X. H., Li, X. M., Liu, H. P., Shang, S. M., Kutney-Lee, A. et Sermeus, W. (2013). Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International journal of nursing studies*, 50(2), 154–161. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003>

Figure 1

Diagramme de flux de sélection des écrits



**Tableau 4**

Synthèse de l'extraction des données des 27 études retenues

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
Baur, Moore et Wendler (2017) États-Unis	Devis : Mixte (seulement le volet quantitatif teste la stratégie) Milieu : Hôpital magnétique à but non lucratif Échantillon : N=8 infirmières non-bachelières Intervention ou stratégie : Entretien motivationnel	Changements (+) statistiquement significatifs pour sept des 19 adjectifs de l'outil <i>Attitudes Towards BSN Education</i> Changements (+) statistiquement significatifs pour les questions ajoutées sur l'ouverture d'esprit et l'engagement à obtenir un baccalauréat.
Bentley et al. (2003) États-Unis	Devis : Mixte Milieu : École des sciences infirmières du Collège médical de Géorgie Échantillon : N=25 diplômées du programme Intervention ou stratégie : Transformation d'un programme traditionnel RN-BSN en format en ligne	100 % des étudiantes sont satisfaites avec le programme en ligne et mentionnent que celui-ci est significativement plus flexible 88 % des étudiantes préfèrent le mode en ligne, 8 % n'ont pas de préférence et 4 % préfèrent le mode traditionnel 60 % des étudiantes affirment que la charge de travail est la même que dans un programme traditionnel, 32 % croient qu'il y a une charge de travail plus grande et 8 % croient que la charge de travail est moindre Augmentation approximative de 25 à 30 % des taux d'admission après chaque année subséquente; taux d'admission doublés après trois ans
Bowles et al. (2020) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Programmes ADN et BSN de l'État d'Ohio Échantillon : Non énoncé Intervention ou stratégie : Programmes partagés ADN/BSN	<i>Central Ohio Team in Columbus:</i> Augmentation constante des inscriptions <i>Northeast Ohio Team in Cleveland :</i> Augmentation des admissions (pas de données précisées) Au niveau de l'État d'Ohio : De 2013 à 2017, augmentation de 30 % du nombre d'infirmières bachelières De 2010 à 2015, augmentation significative du nombre d'infirmières ayant au minimum un baccalauréat, soit 10,4 % Croissance plus importante que dans plus de 70 % des autres États du pays
Brown et Marshall (2008) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Département des soins infirmiers de l'Université d'État de Norfolk Échantillon : Non énoncé Intervention ou stratégie : Implantation du <i>Baccalaureate Enrollment and Success Tactics for RNs</i> désigné pour les étudiantes défavorisées ou issues des minorités	Augmentation des inscriptions au baccalauréat des étudiantes finissantes (ADN) - 2004 : 22 % - 2005 : 29,8 % - 2006 : 38,7 % En 2 ans, augmentation des inscriptions de 20 %

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
	comprenant des stratégies de recrutement, de rétention, de succès et de promotion de l'aspect culturel dans un BSN	
Cheshire, Ford et Daidone (2017) États-Unis	Devis : Mixte Milieu : Hôpital communautaire en milieu rural Échantillon : Non énoncé Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme de résidence donnant des crédits universitaires	Quantitatif : - 30 infirmières diplômées du programme de résidence et du programme de baccalauréat en sciences infirmières - 25 autres sont en préparation pour commencer le baccalauréat dans l'année qui suit Qualitatif : - Verbatim : « je n'ai jamais cru que je pourrais obtenir mon baccalauréat, mais ce partenariat m'a fait paraître cela réalisable » (traduction libre de l'anglais, États-Unis)
Clark et Allison-Jones (2011) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Système de santé Carilion en Virginie Échantillon : Non énoncé, mais a atteint : - N=158 employés - N=214 infirmières non-bacheliers Intervention ou stratégie : Programme d'avancement des frais de scolarité et partenariat entre un milieu clinique et une école de sciences infirmières pour modifier le programme RN-BSN	En 9 ans (2001 à 2010) : - Formation de 158 infirmières ADN - Formation de 214 infirmières BSN - Augmentation de 25,9 % à 39 % d'infirmières bacheliers au chevet
Close et Orlowksi (2015) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : 19 universités et 59 collèges communautaires, État de Californie Échantillon : Non énoncé - étudiantes en soins infirmiers (ADN) Intervention ou stratégie : <i>The California Collaborative Model for Nursing Education</i> , programme partagé ADN/BSN à admission simultanée	De 2004 à 2014, l'État de Californie recense une augmentation de 403 % des diplomations au programme RN-BSN En 2015, 431 étudiantes ADN sont nouvellement inscrites dans le programme menant au baccalauréat ce qui représente 7 % des étudiantes ADN de l'État
DeBrew (2018) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Collèges communautaires Échantillon : N=87 (43 % des étudiantes au BSN) Intervention ou stratégie : Implantation d'un modèle collaboratif entre une université publique et six collèges communautaires (cours du BSN sur les campus des collèges)	Satisfaction des étudiantes avec le programme : - 85 % attribuent une note de 8 et + (sur 10) - 35 % attribuent une note de 10 - 97 % rapportent la possibilité modérée à très probable de recommander le programme, dont 58 % très probable Les étudiantes sont attirées par le fait que le programme est proche de leur domicile et dans un lieu familial

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
		<p>Forces du programme identifiées : modèle hybride, souple, lieu et prix abordables</p> <p>Difficultés rapportées : naviguer dans le système universitaire (création d'un compte courriel, système de gestion de l'apprentissage et accès aux ressources de la bibliothèque)</p>
Diaz Swearingen et al. (2013) États-Unis	<p>Devis : Quantitatif</p> <p>Milieu : Une université et sept collèges communautaires du Wyoming</p> <p>Échantillon : Non énoncé</p> <p>Intervention ou stratégie : Implantation du projet LEAP : partenariat entre différents milieux académiques pour favoriser l'accès au programme en ligne RN-BSN</p>	<p>Admissions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation de 79 % d'étudiantes de l'État et de 28 % hors État admises</li> </ul> <p>Temps d'achèvement de l'ADN à l'admission au BSN :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation non significative pour les étudiantes de l'État</li> <li>- Diminution de 2,08 années pour les étudiantes hors État</li> </ul> <p>Temps d'achèvement du programme BSN :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution pour les étudiantes de l'État</li> <li>- Augmentation non significative pour les étudiantes hors État</li> </ul> <p>Temps d'achèvement de l'ADN à l'obtention du BSN : Diminution pour les étudiantes de l'État et hors État</p>
Godfrey et Blubaugh (2017) États-Unis	<p>Devis : Quantitatif</p> <p>Milieu : Collège communautaire et université au Kansas</p> <p>Échantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N=311 étudiantes BSN traditionnel</li> <li>- N=61 étudiantes nouveau programme ADN/BSN</li> </ul> <p>Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme partagé ADN/BSN à admission simultanée</p>	<p>Depuis le lancement de la cohorte initiale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 61 étudiantes ont intégré le programme</li> <li>- 57 sont diplômées ou en voie de l'être</li> </ul> <p>Diversité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ↑ diversité dans le programme (programme traditionnel BSN, n=311, 83,9 % caucasiennes pour 18 % non-caucasiennes vs programme ADN/BSN, n=61, 70,5 % caucasiennes pour 29 % non-caucasiennes)</li> <li>- Performance des étudiantes à l'examen d'entrée à la profession :</li> <li>- 92 % (n=311) dans le programme traditionnel (BSN) vs 80 % (n=5) dans le programme (ADN/BSN)</li> </ul> <p>Frais de scolarité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme traditionnel BSN 45 148\$ vs nouveau programme ADN/BSN 25 850\$</li> </ul>
Graziano et al. (2017) États-Unis	<p>Devis : Quantitatif</p> <p>Milieu : huit campus de collèges communautaires</p> <p>Échantillon : Non énoncé</p> <p>Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme partagé ADN/BSN à admission simultanée</p>	<p>Entre l'automne 2014 et l'été 2017 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La diversité du corps étudiant a globalement augmenté passant de 13,5 à 23,8 %</li> </ul> <p>Étudiantes complétant le 5<sup>e</sup> trimestre (programme ADN) et passant au 6<sup>e</sup> trimestre (programme BSN) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Première cohorte : 33 %</li> </ul>



Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuxième cohorte : 37 %</li> </ul> Diminution des inscriptions, mais admission à plus que pleine capacité stable
Hawkins, Chard et Seibert (2018) États-Unis	Devis : Qualitatif (descriptif) Milieu : Universités, collèges, collèges communautaires et campus hospitaliers qui offrent le <i>Concurrent enrollment ADN/BSN programs</i> (CEPs) Échantillon : N=17 enseignantes Intervention ou stratégie : Implantation de programmes partagés ADN/BSN	Thèmes et sous-thèmes qui décrivent, selon les enseignantes, le processus d'élaboration et de mise en œuvre des CEP : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir le CEP : obtenir la participation, marketing et publicité, considérer les préoccupations, promouvoir les aspects positifs</li> <li>- Établir des partenariats : rôles et caractéristiques clés, développement de relations, communication, harmonisation des programmes ADN/BSN</li> <li>- Prédire le succès des étudiantes : critère d'admission, caractéristiques des étudiantes</li> <li>- Promouvoir le succès des étudiantes : planification des programmes, conseils proactifs, informations et ressources</li> <li>- S'adapter aux changements : charge de travail, considérations institutionnelles, piloter le programme</li> </ul> Les participantes rapportent que les CEP produisent davantage d'infirmières BSN, à un rythme plus rapide avec de meilleurs taux de rétention
Heglund et al. (2017) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : École des sciences infirmières de l'Université de Floride centrale Échantillon : Étudiantes admises dans le programme En 2010 : N=115 En 2011 : N=177 En 2012 : N=191 En 2013 : N=202 Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme partagé ADN/BSN à inscription simultanée	Admission vs diplomation de 2010 à 2013 <ul style="list-style-type: none"> <li>- En 2010 : 65,2 %</li> <li>- En 2011 : 79,7 %</li> <li>- En 2012 : 80,6 %</li> <li>- En 2013 : 81,7 %</li> </ul> Comparaison avec programme RN-BSN <ul style="list-style-type: none"> <li>- En 2010 : 55,7 %</li> <li>- En 2011 : 72,7 %</li> <li>- En 2012 : 64,2 %</li> <li>- En 2013 : 66 %</li> </ul> Ainsi, les taux de diplomation sont plus élevés que le programme traditionnel. Dans les cinq dernières années, le taux de réussite à l'examen professionnel pour l'Université de Floride et les deux collèges impliqués dans le programme partagé a varié entre 93 à 97 % en comparaison au taux de réussite national (au plus bas = 82 %)

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
Jones-Schenk (2014) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : <i>Western Governors University</i> Échantillon : N=22 138 étudiantes RN-BSN N=20 employeurs (milieux de santé) Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme axé sur quatre piliers, dont l'apprentissage par compétences, l'utilisation des technologies, trois types de personnes-ressources (mentore étudiante, mentore de cours et évaluatrice) et opérations centrées sur l'étudiante	En deux ans, taux de diplomation du programme : 73 % En un an, taux de rétention : 86 % Depuis le début du programme, 2000 étudiantes ont diplômé Taux de satisfaction des étudiantes avec le programme : 90 % Taux de satisfaction des étudiantes avec les progrès réalisés dans le programme : 82 % Le taux de placement des diplômées de cette université est plus élevé qu'au niveau national (92 % vs 83 % respectivement)
Jones et al. (2020) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Collèges communautaires et Université du Texas Échantillon : Non énoncé Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme collaboratif ( <i>The Early Decision</i> ) qui identifie dès le collège les étudiantes qui ont de l'intérêt pour le BSN et qui leur propose un programme sur quatre ans à temps plein	Signature de collaboration avec neuf nouveaux programmes ADN Augmentation de 167 % des inscriptions passant de 101 candidates en 2014 à 350 en 2017
Khan, Kanji et Kassam (2015) Pakistan	Devis : Quantitatif Milieu : École de sciences infirmières de l'Université Aga Khan, Pakistan Échantillon : N=25 à 30 étudiantes par cohorte Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme d'enrichissement (EP) de 6 mois préadmission au baccalauréat	Résultats après les deux premières cohortes de l'EP (2010-2012) : Trois étudiantes admises au BSN; Trois étudiantes admises au RN-BSN Résultats de l'EP en 2013 : Deux étudiantes admises au BSN; Trois étudiantes admises au RN-BSN; Deux étudiantes présélectionnées pour l'année 2014 Total de 13 étudiantes admises à la suite des trois premières années : 10 des 13 étudiantes s'améliorent dans le programme; Une étudiante ne s'est pas jointe (raison familiale); Deux étudiantes se joindront en 2014-2015 Comparaison : 20 admissions en 11 années académiques
Knowlton et Angel (2017) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Collèges communautaires et université Échantillon : N=414 étudiantes du programme <i>Regionally Increasing Baccalaureate Nurses program</i> (RIBN) Intervention ou stratégie : Implantation du d'un programme partagé ADN/BSN à admission simultanée	Augmentation de la rétention des étudiantes. Celle-ci est passée de 35 % en 2010 à 75 % en 2013. Le pourcentage d'étudiantes interrompant leurs études est de 25 % ou moins dans le modèle RIBN vs 30 % dans des programmes traditionnels Augmentation des inscriptions dans le programme En 2010, 75 % étudiantes RIBN vs 89 % programme ADN régulier vs 98 % étudiantes BSN ont réussi En 2012, 88 % étudiantes RIBN vs 94 % programme ADN régulier vs 100 % étudiantes BSN ont réussi

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
Landen et al. (2017) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Universités et collèges communautaires du Nouveau-Mexique Échantillon : Non énoncé Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme partagé ADN/BSN à admission simultanée standardisé à travers l'État	Partenariat : En 2014, deux universités offraient le programme Trois ans plus tard, il y a 10 écoles qui offrent le programme et un collège communautaire s'ajoute. Total de 18 programmes (collèges communautaires et universités) Les partenariats ont augmenté de 77 % le nombre de places disponibles au baccalauréat Étudiantes et infirmières BSN : Étudiantes au baccalauréat plus nombreuses d'au moins 34 % que celles inscrites au ADN dans 10 des Écoles du <i>New Mexico Nursing Education Consortium</i> Deux ans après l'implantation, le Nouveau-Mexique connaît une augmentation constante du pourcentage d'infirmières BSN passant de 39 % en 2014 à 51 % en 2016
Latham, Giffard et Pollard (2007) Australie	Devis : Qualitatif Milieu : Université Charles Sturt et quatre hôpitaux en milieu rural Échantillon : N=15 étudiantes du programme N=4 directeurs d'hôpitaux Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme BSN en ligne en partenariat avec des hôpitaux	Expérience des étudiantes (% en accord ou fortement en accord avec l'énoncé) : 100 % trouvent que les méthodes d'enseignement et d'apprentissage sont efficaces 53,3 % trouvent qu'elles peuvent équilibrer études, travail et responsabilités familiales 93,3 % satisfaites de la qualité de la première année de cours Expérience des directrices : Un haut niveau de confiance et une approche coopérative entre les directrices L'approche flexible et coopérative entre le <i>Moirra Nursing Education Consortium</i> et l'Université est une force du partenariat Besoin d'augmenter le soutien de l'Université envers les infirmières-enseignantes des milieux
Minnick et Marlow (2022) États-Unis	Devis : Quantitatif (expérimental prospectif) Milieu : Université à but lucratif Échantillon : Sur trois sessions : N=4264 étudiantes RN-BSN N=760 étudiantes <i>Jump Start</i> N=5024 étudiantes au total Intervention ou stratégie : Implantation du <i>Jump start</i> : prise de deux cours universitaires sans frais en attendant la	Taux de réussite du premier cours : - Étudiantes RN-BSN : 88 % - Étudiantes <i>Jump Start</i> : 92,5 % Note numérique finale moyenne du premier cours : - Étudiantes RN-BSN : 94,5 % - Étudiantes <i>Jump Start</i> : 95 % Deuxième cours : - Étudiantes <i>Jump Start</i> note numérique moyenne : 95,2 %

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
	diplomation du programme ADN ou la réussite de l'examen professionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Étudiantes <i>Jump Start</i> note moyenne pour travail principal : 91 %</li> </ul> Constats finaux : Pas de différence significative entre les étudiantes RN-BSN et <i>Jump Start</i> dans le taux de réussite des cours Les étudiantes <i>Jump Start</i> performant au même niveau ou plus haut que les étudiantes RN-BSN Pendant les trois premières sessions, 55 % des étudiantes <i>Jump Start</i> se sont inscrites avec succès dans le programme de baccalauréat
Moody, Teel et Peltzer (2018) États-Unis	Devis : Mixte Milieu : Deux collèges communautaires du Kansas offrant le programme ADN (un de petite taille et l'autre de taille moyenne) Échantillon : N=15 membres de deux collèges ADN (École A, N=9; École B, N=6) Intervention ou stratégie : Distribution et présentation d'une boîte à outils sur le programme RN-BSN	Enquête d'évaluation : Pour les 10 questions : Un fort accord avec les énoncés de l'évaluation Les participantes des deux écoles ont des résultats similaires En général, les participantes trouvent que le matériel est facile à comprendre et utile pour prodiguer des conseils. Discussion avec participantes (verbatim) : « Va donner de la confiance aux étudiantes ADN » « Intéressant à partager avec les étudiantes qui suivent des cours en ligne » (traduction libre de l'anglais, États-Unis)
Petges, Sabio et Hickey (2020) États-Unis	Devis : Qualitatif (recherche-action) Milieu : École des sciences infirmières d'une université publique du centre-ouest Échantillon : N=6 directions de programme (ADN) comprenant plusieurs dirigeants (nombre exact non énoncé) N=6 directions de milieu clinique comprenant plusieurs dirigeants (nombre exact non énoncé) Intervention ou stratégie : Implantation d'un modèle de partenariat entre les milieux académiques et cliniques	La table ronde elle-même représentait une première étape dans l'atténuation de la mentalité de compétition entre les programmes de formation Toutes les parties prenantes sont en accord avec le fait que la collaboration est la clé pour augmenter le nombre d'infirmières BSN Satisfaction des parties prenantes du partenariat entre l'université et la pratique clinique Partenariats avec programme BSN : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trois établissements ADN ont conclu un accord</li> <li>- Un milieu clinique a conclu un accord</li> </ul> Inscriptions au programme BSN : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation des inscriptions et de la rétention dans le programme BSN</li> </ul>
Phifer et al. (2018) États-Unis	Devis : Quantitatif Milieu : Hôpital rural de taille moyenne Échantillon : N=27 infirmières non-bachelières Intervention ou stratégie : Entretien motivationnel	Changement dans les scores pré et post entretien motivationnel : Pour le degré d'importance à retourner aux études pour obtenir un BSN : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les scores ont augmenté : six (22 %) participantes</li> <li>- Aucun changement : 17 (63 %) participantes</li> </ul>

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les scores ont diminué : quatre (15 %) participantes</li> </ul> Pour le degré de confiance à retourner aux études pour obtenir un BSN : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les scores ont augmenté : huit (30 %) participantes</li> <li>- Aucun changement : 16 (59 %) participantes</li> <li>- Les scores ont diminué : trois (11 %) participantes</li> </ul>
Price (2004) Angleterre	Devis : Qualitatif (théorisation ancrée) Milieu : Centre d'apprentissage à distance d'une université Échantillon : Entrevues : N=41, dont N=11 avec une personne qui offre du soutien Observations tutorat : N=24 Observations centre d'apprentissage : N=69 Intervention ou stratégie : Soutien des proches	Si le soutien vient d'une personne compétente sur le plan académique, le proche peut revoir grammaire/syntaxe, argumentaire, agir comme lecteur critique, par exemple Si le soutien vient d'une personne sans compétence académique, travail de compensation et de libération : gestion des ressources en temps et espace comme les responsabilités familiales (p. ex. : faire les repas, s'occuper des enfants, faire les commissions) Tâche de protection : repousser les demandes, rappeler aux autres l'engagement de l'étudiante, par exemple
Ratcliffe et al. (2017) États-Unis	Devis : Quantitatif (analyse rétrospective) Milieu : Institutions de santé à travers l'État d'Alabama Échantillon : N=58 263 infirmières en 2012 N=66 662 infirmières en 2014 Intervention ou stratégie : Implantation d'un programme standardisé RN-BSN	Évolution du nombre d'inscriptions aux programmes (RN-BSN) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- En 2012 : 4 979 inscriptions</li> <li>- En 2014 : 5 667 inscriptions</li> </ul> Évolution du nombre d'infirmières titulaires d'au moins un baccalauréat : <ul style="list-style-type: none"> <li>- En 2012, 27 747 (35 %)</li> <li>- En 2014, 33 188 (50 %)</li> </ul>
Sizemore et al. (2007) États-Unis	Devis : Mixte Milieu : Université offrant un programme RN-BSN Échantillon : N=102 étudiantes Intervention ou stratégie : Formation d'un partenariat entre un programme BSN et trois programmes ADN	Rétention et diplomation : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 101 étudiantes ont complété les cours du programme</li> <li>- 98 étudiantes ont obtenu leur baccalauréat</li> <li>- 11 étudiantes ont commencé le programme de maîtrise</li> <li>- Une étudiante de la première cohorte a obtenu une maîtrise</li> </ul> Satisfaction des étudiantes : Appréciation des interactions positives et du soutien de leurs pairs et du corps enseignant Les étudiantes rapportent que l'utilisation de la télévision interactive synchrone, le temps sur le campus et les expériences locales leur ont apporté un sentiment d'inclusion Préparation à la profession : Les expériences cliniques en santé communautaire et gestion/leadership ont accru leur confiance et leurs compétences, ce qui leur a permis d'exploiter pleinement leur rôle

Auteurs (Année) Pays	Méthode	Résultats
		Utilisation des technologies : Les étudiantes ont acquis une aisance et des compétences en technologie et démontré des compétences en recherche de données et méthode de présentation Pensée critique : Gain général dans les scores d'apprentissage
Tydings (2014) États-Unis	Devis : Mixte Milieu : Hôpitaux de New York Échantillon : N=7 infirmières-cadres Intervention ou stratégie : Implantation d'une boîte à outils destinée aux infirmières-cadres	Du questionnaire électronique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- En général, la boîte à outils était bénéfique</li> <li>- Une infirmière-cadre veut offrir plus d'aide financière pour les frais de scolarité</li> <li>- Les sept infirmières-cadres ont exprimé le désir d'embaucher davantage d'infirmières bachelières</li> </ul> Éléments de la boîte les plus utiles : <ul style="list-style-type: none"> <li>- PowerPoint : n=7</li> <li>- Vidéo éducationnel : n=3</li> <li>- Législation : n=3</li> <li>- Bibliographie annotée : n=3</li> </ul> Des entrevues téléphoniques : Verbatim : « La boîte à outils est complète » (traduction libre de l'anglais, États-Unis) « Facile d'utilisation » (traduction libre de l'anglais, États-Unis) Demandes : Ajout d'informations sur divers sujets comme les bourses et subventions pour les infirmières Rendre accessible la boîte à outils à un large éventail de personnes

Notes. *Manque des éléments selon un critère d'évaluation de la grille PRT; Manque des éléments selon deux critères d'évaluation de la grille PRT.*

**Tableau 5**

Synthèse des études selon les quatre catégories et les types de stratégies utilisées pour encourager le retour aux études par les infirmières

	Baur, Moore et Wendler (2017)	Bentley et al. (2003)	Bowles et al. (2020)	Brown et Marshall (2008)	Cheshire, Ford et Daidone (2017)	Clark et Allison-Jones (2011)	Close et Orłowski (2015)	DeBrew (2018)	Diaz Swearingen et al. (2013)	Godfrey et Blubaugh (2017)	Graziano et al. (2017)	Hawkins, Chard et Seibert (2018)	Heglund et al. (2017)	Jones-Schenk (2014)	Jones et al. (2020)	Khan, Kanji et Kassam (2015)	Knowlton et Angel (2017)	Landen et al. (2017)	Latham, Giffard et Pollard (2007)	Minnick et Marlow (2022)	Moody, Teel et Peltzer (2018)	Petges, Sabio et Hickey (2020)	Phifer et al. (2018)	Price (2004)	Ratcliffe et al. (2017)	Sizemore et al. (2007)	Tydings (2014)	
<b>Stratégies académiques</b>																												
Partenariat collégial-universitaire			✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓				✓					✓	
Programme standardisé																		✓								✓		
Souplesse modalité programme		✓				✓		✓	✓	✓			✓	✓			✓		✓	✓							✓	
Diffusion de l'information				✓				✓	✓						✓						✓					✓		
Soutien académique		✓	✓	✓				✓	✓			✓	✓						✓									
Soutien financier			✓						✓	✓			✓						✓	✓								
Programme préadmission																✓												
<b>Stratégies organisationnelles</b>																												
Entretien motivationnel	✓																							✓				
Boîte à outils pour gestionnaire																												✓
<b>Stratégie individuelle</b>																												
Soutien d'un proche																									✓			
<b>Stratégies mixtes</b>																												
Programme de résidence				✓																								
Paiement frais de scolarité					✓																							
Ressources au travail																			✓									
Partenariat académique-clinique				✓	✓													✓				✓						

Notes. Manque des éléments selon un critère d'évaluation de la grille PRT; Manque des éléments selon deux critères d'évaluation de la grille PRT.