

Guide d'utilisation

Échelle d'Interactions

Infirmière-Patient

(EIP-70)

(EIP-23)

Sylvie Cossette, inf., PhD

Professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

Chercheure, Centre de recherche de l'Institut de cardiologie de Montréal

Créé le 17 Novembre 2006

Dernière révision le 24 février 2015

© Sylvie Cossette

Table des matières

1.	Introduction	3
2.	Description de l'Échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items.....	3
3.	Description de l'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items (EIIP-23)	4
4.	Les aspects pouvant être évalués.....	5
5.	Les échelles de mesure des différents aspects.....	7
6.	Indications à fournir pour l'EIIP	8
7.	L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items – Patient (EIIP-70P).....	9
8.	L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items – Famille (EIIP-70F)..	14
9.	L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items – Infirmière (EIIP-70I)	19
10.	L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items – Patient (EIIP-23P)...	24
11.	L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items – Famille (EIIP-23F)..	26
12.	L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items – Infirmière (EIIP-23I)	28
13.	Calcul des scores	30
14.	Formulaire d'enregistrement.....	31
15.	Références	32
16.	Appendice A: Traduction en chinois du EIIP 23	34
17.	Appendice B: Traduction en croate de l'échelle EIIP-23 version patient.....	36
18.	Appendice C : Articles de référence pour EIIP-70 et EIIP-23	38

Échelle d'Interactions Infirmière-Patient (EIIP)¹

1. Introduction

Dre Jean Watson, PhD, (Watson, 1979; 1988) décrit le caring comme une façon d'être plutôt qu'une façon de faire. Ainsi, le caring est désormais au cœur des sciences infirmières. Basé sur des processus déductifs et inductifs, nous avons développé une Échelle d'Interactions Infirmière-Patient comprenant 70 énoncés (EIIP-70) (voir annexe I) (Cossette, Cara, Ricard, & Pepin, 2005) qui décrivent des attitudes et comportements de caring correspondant aux dix facteurs caratifs proposés par Dre Watson. Par la suite, cette échelle a été réduite à 23 énoncés (EIIP-23) (voir annexe I) (Cossette, Coté, Pepin, Ricard, & D'Acoust, 2006) regroupés selon 4 dimensions de caring pour être utilisée lorsque l'utilisation d'une version plus courte est souhaitée (par exemple, en recherche clinique).

2. Description de l'Échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items (EIIP-70)

L'EIIP-70 (Cossette et al., 2005) inclut 70 énoncés regroupés sous 10 facteurs caratifs, soit :

- 2.A. L'humanisme : Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste (questions 1 à 6)
- 2.B. L'espoir : La prise en compte et le soutien du système de croyance et de l'espoir (questions 7 à 13)
- 2.C. La sensibilité : La culture d'une sensibilité à soi et aux autres (questions 14 à 19)
- 2.D. La relation : Le développement d'une relation d'aide et de confiance (questions 20 à 26)
- 2.E. Les émotions : La promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs (questions 27 à 32)

¹ Le féminin englobe le masculin de façon à alléger la lecture du texte.

- 2.F. La résolution de problème : L'utilisation systémique de la méthode scientifique de résolution de problème dans le processus de prises de décision (questions 33 à 38)
- 2.G. L'enseignement : La promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel (questions 38 à 47)
- 2.H. L'environnement : La création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction (questions 48 à 54)
- 2.I. L'assistance : L'assistance dans la satisfaction des besoins humains (questions 55 à 64)
- 2.J. Facteurs existentiels : La prise en compte des facteurs existentiels-phénoménologiques (questions 65 à 70).

3. Description de l'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items (EIIP-23)

L'EIIP-23 (Cossette et al., 2006) inclut 23 énoncés regroupés sous 4 dimensions, soit **les soins cliniques** (questions 1 à 9), **les soins relationnels** (questions 10 à 16), **les soins humanistes** (questions 17 à 20) et **les soins de confort** (questions 21 à 23).

4. Les aspects pouvant être évalués

Les énoncés de l'EIIP décrivent des comportements et attitudes que l'on retrouve dans la pratique clinique et qui peuvent être mesurés selon plusieurs aspects : **l'importance, la fréquence, la satisfaction, la compétence et l'aspect réalisable**. Il est possible d'évaluer ces aspects en fonction de la perception du patient, d'un membre de sa famille (ou de toutes autres personnes significatives), d'une infirmière et d'une étudiante en sciences infirmières. Par contre, la formulation des énoncés peuvent varier selon la clientèle cible (version patient, famille ou infirmière), d'où l'existence de trois versions différentes en fonction de la clientèle cible.

Pour **le patient** (version patient) ou **un membre de sa famille** (version famille), il est possible de mesurer 3 aspects en substituant le début des énoncés et l'échelle de mesure dans le questionnaire de l'EIIP. Pour mesurer :

- 4.1. l'importance accordée à chacun de ces comportements ou attitudes, il suffit d'insérer le début de l'énoncé suivant :

Jusqu'à quel point trouvez-vous important les attitudes et comportements énumérés dans chacun des énoncés suivants :

- 4.2. la fréquence à laquelle se sont produits ces comportements ou attitudes, il suffit d'insérer le début de l'énoncé suivant :

À quelle fréquence pensez-vous que les attitudes et comportements énumérés dans chacun des énoncés suivants sont survenus :

- 4.3. le degré de satisfaction par rapport à chacun de ces comportements ou attitudes, il suffit d'insérer le début de l'énoncé suivant :

Jusqu'à quel point êtes-vous satisfait des attitudes et comportements énumérés dans chacun des énoncés suivants :

Pour **les infirmières et les étudiantes en sciences infirmières** (version infirmière), en plus de pouvoir mesurer les aspects de l'importance et de la fréquence en substituant le début des énoncés correspondant ci-dessus, il est possible de mesurer 2 autres aspects en substituant le début des énoncés et l'échelle de mesure ci-dessous. Pour mesurer :

- 4.4. le degré auquel elle se sent compétent(e) ou à l'aise pour adopter ces comportements ou attitudes, il suffit d'insérer le début de l'énoncé suivant :

Jusqu'à quel point vous sentez-vous compétent(e) ou à l'aise par rapport aux attitudes et comportements énumérés dans chacun des énoncés suivants :

- 4.5. le degré auquel elle estime réalisable d'adopter chacun de ces comportements ou attitudes dans la pratique clinique, il suffit d'insérer le début de l'énoncé suivant :

Jusqu'à quel point trouvez-vous réalisable dans votre pratique les attitudes et comportements énumérés dans chacun des énoncés suivants :

5. Les échelles de mesure des différents aspects

La personne répondant au questionnaire EIIP (patient, famille, infirmière ou étudiante en sciences infirmières) doit encercler, sur une échelle de 1 à 5, le chiffre qui correspond le mieux à ce qu'elle pense face à chacun de ces comportements ou attitudes. Selon les aspects mesurés et la clientèle cible, les échelles de mesure et la formulation des énoncés peuvent varier. Il est donc important de choisir l'échelle de mesure correspondant à l'aspect choisi ainsi que le questionnaire correspondant à la clientèle cible (version patient, famille ou infirmière).

Échelle de mesure pour l'**importance**, la **compétence** et l'**aspect réalisable** :

Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Extrêmement
1	2	3	4	5

Échelle de mesure pour la **fréquence** :

Presque jamais	Parfois	Souvent	Assez souvent	Presque toujours
1	2	3	4	5

Échelle de mesure pour la **satisfaction** :

Très insatisfait	Insatisfait	Sans opinion	Satisfait	Très satisfait
1	2	3	4	5

6. Indications à fournir pour l'EIP

Indications : Avant l'utilisation de chaque échelle (EIP-23 et EIP-70), veuillez insérer un court texte d'introduction concernant la clientèle cible (patient, famille, infirmière ou étudiantes en sciences infirmières) et l'aspect (l'importance, la fréquence, la satisfaction, la compétence ou l'aspect réalisable) à évaluer.

Par exemple, pour évaluer la perception des **patients** sur la **fréquence** à laquelle certains comportements ou attitudes se sont produits, le texte d'introduction pourrait être :

En pensant aux soins infirmiers reçus pendant votre hospitalisation, indiquez à **quelle fréquence** les infirmières ont agi tel que mentionné dans chacun des énoncés suivants dans leur pratique quotidienne. Nous sommes intéressés à connaître votre perception personnelle, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Veuillez encercler le chiffre qui correspond le mieux à votre propre opinion.

Veuillez insérer ici l'échelle d'Interactions Infirmière-Patient choisie.

7. L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items – Patient (EIIP-70P)

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
A – L'humanisme : Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste						
1	M'ont considéré(e) comme un individu à part entière, ne se sont pas seulement intéressés à mon problème de santé.	1	2	3	4	5
2	Ont essayé de voir les choses de mon point de vue.	1	2	3	4	5
3	M'ont accepté(e) tel que je suis sans porter de jugement.	1	2	3	4	5
4	Ont démontré du respect envers moi et mes proches.	1	2	3	4	5
5	N'ont pas eu d'attitudes choquantes.	1	2	3	4	5
6	Ont été humains(es) et chaleureux(es) avec moi et mes proches.	1	2	3	4	5
B – L'espoir : La prise en compte et le soutien du système de croyance et de l'espoir						
7	M'ont démontré qu'elles seraient là pour moi si j'en avais besoin.	1	2	3	4	5
8	M'ont encouragé(e) à avoir confiance en moi.	1	2	3	4	5
9	Ont attiré mon attention sur les aspects positifs me concernant et concernant mon état de santé.	1	2	3	4	5
10	Ont souligné mes efforts.	1	2	3	4	5
11	M'ont encouragé(e) à garder espoir, lorsque c'était approprié.	1	2	3	4	5
12	M'ont aidé(e) à trouver la motivation pour améliorer mon état de santé.	1	2	3	4	5
13	Ont tenu compte de ce que je savais sur ma situation de santé.	1	2	3	4	5
C – La sensibilité : La culture d'une sensibilité à soi et aux autres						
14	M'ont demandé comment j'aimerais que les choses soient faites.	1	2	3	4	5
15	N'ont pas oublié de tenir compte de l'inquiétude qu'a pu engendrer l'annonce de mon diagnostic chez moi et mes proches.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
16	Ont su choisir le bon moment pour discuter avec moi de ma condition et des étapes à venir.	1	2	3	4	5
17	Ont su évaluer quand et comment exprimer leurs propres sentiments vis-à-vis ma situation.	1	2	3	4	5
18	M'ont sensibilisé(e) à ce que vivent mes proches quant à ma situation.	1	2	3	4	5
19	Ont tenu mes proches au courant de mon état de santé (avec mon accord).	1	2	3	4	5
D – La relation : Le développement d'une relation d'aide et de confiance						
20	M'ont écouté(e) attentivement quand je parlais ainsi que mes proches.	1	2	3	4	5
21	Se sont présentées en précisant leur nom et leur fonction.	1	2	3	4	5
22	Ont répondu dans un délai convenable lorsque je les appelais.	1	2	3	4	5
23	Ont respecté leurs engagements, c'est-à-dire qu'elles ont fait ce qu'elles avaient dit qu'elles feraient.	1	2	3	4	5
24	N'ont semblé pressées et occupées quand elles s'occupaient de moi.	1	2	3	4	5
25	Ne m'ont pas coupé la parole.	1	2	3	4	5
26	N'ont pas confronté trop brusquement mes façons de penser et d'agir.	1	2	3	4	5
E – Les émotions : La promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs						
27	M'ont encouragé(e) à exprimer librement ce que je ressentais.	1	2	3	4	5
28	Ont gardé leur calme quand j'étais en colère.	1	2	3	4	5
29	M'ont aidé(e) à comprendre mes émotions.	1	2	3	4	5
30	N'ont pas été moins présents(es) lorsque je vivais des moments difficiles.	1	2	3	4	5
31	M'ont aidé(e) à composer avec mes émotions difficiles.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
32	M'ont laissé(e) exprimer ma peine, ma tristesse, mes peurs,...	1	2	3	4	5
F – La résolution de problème : L'utilisation systémique de la méthode scientifique de résolution de problème dans le processus de prises de décision						
33	M'ont aidé(e) à me fixer des buts réalistes en tenant compte de mon état de santé.	1	2	3	4	5
34	M'ont aidé(e) à composer avec le stress découlant de mon état de santé ou de ma situation générale.	1	2	3	4	5
35	M'ont aidé(e) à voir les choses d'une façon différente.	1	2	3	4	5
36	M'ont aidé(e) à reconnaître des moyens pour résoudre efficacement mes problèmes.	1	2	3	4	5
37	Ont cherché à identifier avec moi les conséquences de mes comportements.	1	2	3	4	5
38	M'ont renseigné(e) ainsi que mes proches, sur les ressources adaptées à mes besoins (ex. : autres professionnels, groupes d'entraide, CLSC, etc.).	1	2	3	4	5
G – L'enseignement : La promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel						
39	M'ont aidé(e) à identifier et formuler des questions à poser au sujet de ma maladie et de mes traitements.	1	2	3	4	5
40	Ont vérifié si j'avais bien compris, ainsi que mes proches.	1	2	3	4	5
41	M'ont donné l'information nécessaire pour que je puisse prendre des décisions éclairées.	1	2	3	4	5
42	M'ont expliqué les soins ou traitements avant qu'ils ne soient effectués.	1	2	3	4	5
43	Ont utilisé des termes ou un langage que moi ou mes proches comprenions.	1	2	3	4	5
44	M'ont donné l'occasion de pratiquer les soins que je dois me donner.	1	2	3	4	5
45	Ont respecté mon rythme pour me donner l'information.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
46	M'ont enseigné comment planifier l'horaire et la préparation de mes médicaments.	1	2	3	4	5
47	M'ont renseigné(e) sur des moyens de soulager ou prévenir certains effets secondaires de mes médicaments ou certaines complications.	1	2	3	4	5
H – L'environnement : La création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction						
48	Ont compris quand j'avais besoin d'être seul(e).	1	2	3	4	5
49	Ont posé des gestes pour assurer mon confort (ex. : m'offrir des massages au dos, m'aider à changer de position, ajuster l'éclairage, suggérer des appareils spécialisés, etc.).	1	2	3	4	5
50	Ont remis la pièce à l'ordre après s'être occupées de moi.	1	2	3	4	5
51	Ont vérifié si mes médicaments soulageaient mes symptômes (ex. : nausées, douleurs, constipation, anxiété, etc.).	1	2	3	4	5
52	Ont respecté mon intimité (ex.: ne pas me découvrir inutilement).	1	2	3	4	5
53	Ont vérifié, avant de me laisser, si j'avais tout ce qu'il me fallait.	1	2	3	4	5
54	M'ont aidé(e) à clarifier ce que j'aimerais que les autres m'apportent.	1	2	3	4	5
I – L'assistance : L'assistance dans la satisfaction des besoins humains						
55	M'ont assisté(e) dans mes soins quand je n'étais pas capable de les faire par moi-même.	1	2	3	4	5
56	Ont su comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.).	1	2	3	4	5
57	Ont su se servir de l'équipement spécialisé (ex. : pompes, moniteurs, etc.).	1	2	3	4	5
58	Ont fait les traitements ou ont donné les médicaments à l'heure prévue.	1	2	3	4	5
59	Ont encouragé mes proches à me soutenir (avec mon accord).	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
60	Ont surveillé mon état de santé de près.	1	2	3	4	5
61	M'ont aidé(e) à sentir que j'avais un certain contrôle sur ma situation.	1	2	3	4	5
62	Ont su quoi faire dans les situations où il fallait agir rapidement.	1	2	3	4	5
63	Ont démontré de la compétence et de l'habileté dans leur façon d'intervenir avec moi.	1	2	3	4	5
64	Ont tenu compte de mes besoins de base (sommeil, élimination, hygiène, etc.).	1	2	3	4	5
J – Facteurs existentiels : La prise en compte des facteurs existentiels-phénoménologiques						
65	M'ont aidé(e) à me sentir bien dans ma peau.	1	2	3	4	5
66	Ont reconnu que la prière, la méditation ou autres peuvent être des moyens de m'apaiser et de me redonner espoir.	1	2	3	4	5
67	M'ont aidé(e) à explorer ce qui est important pour moi dans la vie.	1	2	3	4	5
68	M'ont aidé(e) à explorer la signification que je donne à mon état de santé.	1	2	3	4	5
69	M'ont aidé(e) à rechercher un certain équilibre dans ma vie.	1	2	3	4	5
70	Ont pris en considération mes besoins spirituels (ex. : prière, méditation, participation à des rites, etc.).	1	2	3	4	5

8. L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items – Famille (EIIP-70F)

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
A – L'humanisme : Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste						
1	L'ont considéré comme un individu à part entière, ne se sont pas seulement intéressées à son problème de santé.	1	2	3	4	5
2	Ont essayé de voir les choses de son point de vue.	1	2	3	4	5
3	L'ont accepté tel qu'il était sans porter de jugement.	1	2	3	4	5
4	Lui ont démontré du respect ainsi qu'à moi-même.	1	2	3	4	5
5	N'ont pas eu d'attitudes choquantes.	1	2	3	4	5
6	Ont été humains(es) et chaleureux(es) avec lui et moi-même.	1	2	3	4	5
B – L'espoir : La prise en compte et le soutien du système de croyance et de l'espoir						
7	Lui ont démontré qu'elles seraient là pour lui s'il en avait besoin.	1	2	3	4	5
8	L'ont encouragé à avoir confiance en lui.	1	2	3	4	5
9	Ont attiré son attention sur les aspects positifs le concernant et concernant son état de santé.	1	2	3	4	5
10	Ont souligné ses efforts.	1	2	3	4	5
11	L'ont encouragé à garder espoir, lorsque c'était approprié.	1	2	3	4	5
12	L'ont aidé à trouver la motivation pour améliorer son état de santé.	1	2	3	4	5
13	Ont tenu compte de ce qu'il savait sur sa situation de santé.	1	2	3	4	5
C – La sensibilité : La culture d'une sensibilité à soi et aux autres						
14	Lui ont demandé comment il aimait que les choses soient faites.	1	2	3	4	5
15	N'ont pas oublié de tenir compte de l'inquiétude qu'a pu engendrer l'annonce de son diagnostic chez lui ainsi que chez moi.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
16	Ont su choisir le bon moment pour discuter avec lui de sa condition et des étapes à venir.	1	2	3	4	5
17	Ont su évaluer quand et comment exprimer leurs propres sentiments vis-à-vis sa situation.	1	2	3	4	5
18	L'ont sensibilisé à ce que je vis quant à sa situation.	1	2	3	4	5
19	M'ont tenu(e) au courant de son état de santé (avec son accord).	1	2	3	4	5
D – La relation : Le développement d'une relation d'aide et de confiance						
20	Ont écouté attentivement quand il parlait, ainsi que moi-même.	1	2	3	4	5
21	Se sont présentées en précisant leur nom et leur fonction.	1	2	3	4	5
22	Ont répondu dans un délai convenable lorsqu'il les appelait.	1	2	3	4	5
23	Ont respecté leurs engagements, c'est-à-dire qu'elles ont fait ce qu'elles avaient dit qu'elles feraient.	1	2	3	4	5
24	N'ont pas semblé pressées et occupées quand elles s'occupaient de lui.	1	2	3	4	5
25	Ne lui ont pas coupé la parole.	1	2	3	4	5
26	N'ont pas confronté trop brusquement ses façons de penser et d'agir.	1	2	3	4	5
E – Les émotions : La promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs						
27	L'ont encouragé à exprimer librement ce qu'il ressentait.	1	2	3	4	5
28	Ont gardé leur calme quand il était en colère.	1	2	3	4	5
29	L'ont aidé à comprendre ses émotions.	1	2	3	4	5
30	N'ont pas été moins présents(es) lorsqu'il vivait des moments difficiles.	1	2	3	4	5
31	L'ont aidé à composer avec ses émotions difficiles.	1	2	3	4	5
32	L'ont laissé exprimer sa peine, sa tristesse, ses peurs,...	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
F – La résolution de problème : L'utilisation systémique de la méthode scientifique de résolution de problème dans le processus de prises de décision						
33	L'ont aidé à se fixer des buts réalistes en tenant compte de son état de santé.	1	2	3	4	5
34	L'ont aidé à composer avec le stress découlant de son état de santé ou de sa situation générale.	1	2	3	4	5
35	L'ont aidé à voir les choses d'une façon différente.	1	2	3	4	5
36	L'ont aidé à reconnaître des moyens pour résoudre efficacement ses problèmes.	1	2	3	4	5
37	Ont cherché à identifier avec lui les conséquences de ses comportements.	1	2	3	4	5
38	L'ont renseigné ainsi que moi-même, sur les ressources adaptées à ses besoins (ex. : autres professionnels, groupes d'entraide, CLSC, etc.).	1	2	3	4	5
G – L'enseignement : La promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel						
39	L'ont aidé à identifier et formuler des questions à poser au sujet de sa maladie et de son traitement.	1	2	3	4	5
40	Ont vérifié s'il avait bien compris, ainsi que moi-même.	1	2	3	4	5
41	Lui ont donné l'information nécessaire pour qu'il puisse prendre des décisions éclairées.	1	2	3	4	5
42	Lui ont expliqué les soins ou traitements avant de les effectuer.	1	2	3	4	5
43	Ont utilisé des termes ou un langage que lui ou moi-même comprenions.	1	2	3	4	5
44	Lui ont donné l'occasion de pratiquer les soins qu'il doit se donner.	1	2	3	4	5
45	Ont respecté son rythme pour lui donner l'information.	1	2	3	4	5
46	Lui ont enseigné comment planifier l'horaire et la préparation de ses médicaments.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
47	L'ont renseigné sur des moyens de soulager ou prévenir certains effets secondaires de ses médicaments ou certaines complications.	1	2	3	4	5
H – L'environnement : La création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction						
48	Ont compris quand il avait besoin d'être seul.	1	2	3	4	5
49	Ont posé des gestes pour assurer son confort (ex. : lui offrir des massages au dos, l'aider à changer de position, ajuster l'éclairage, suggérer des appareils spécialisés, etc.).	1	2	3	4	5
50	Ont remis la pièce à l'ordre après s'être occupées de lui.	1	2	3	4	5
51	Ont vérifié si ses médicaments soulageaient ses symptômes (ex. : nausées, douleurs, constipation, anxiété, etc.)	1	2	3	4	5
52	Ont respecté son intimité (ex.: ne pas les découvrir inutilement).	1	2	3	4	5
53	Ont vérifié, avant de le laisser, s'il avait tout ce qu'il lui fallait.	1	2	3	4	5
54	L'ont aidé à clarifier ce qu'il aimerait que les autres lui apportent.	1	2	3	4	5
I – L'assistance : L'assistance dans la satisfaction des besoins humains						
55	L'ont assisté dans ses soins quand il n'était pas capable de les faire par lui-même.	1	2	3	4	5
56	Ont su comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.).	1	2	3	4	5
57	Ont su se servir de l'équipement spécialisé (ex. : pompes, moniteurs, etc.).	1	2	3	4	5
58	Ont fait les traitements ou donné les médicaments à l'heure prévue.	1	2	3	4	5
59	M'ont encouragé à le soutenir (avec son accord)	1	2	3	4	5
60	Ont surveillé son état de santé de près.	1	2	3	4	5
61	L'ont aidé à sentir qu'il a un certain contrôle sur sa situation.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
62	Ont su quoi faire dans les situations où il fallait agir rapidement.	1	2	3	4	5
63	Ont démontré de la compétence et de l'habileté dans leur façon d'intervenir avec lui.	1	2	3	4	5
64	Ont tenu compte de ses besoins de base (ex. : sommeil, élimination, hygiène, etc.).	1	2	3	4	5
J – Facteurs existentiels : La prise en compte des facteurs existentiels-phénoménologiques						
65	L'ont aidé à se sentir bien dans sa peau.	1	2	3	4	5
66	Ont reconnu que la prière, la méditation ou autres peuvent être des moyens de l'apaiser et de lui redonner espoir.	1	2	3	4	5
67	L'ont aidé à explorer ce qui est important pour lui dans la vie.	1	2	3	4	5
68	L'ont aidé à explorer la signification qu'il donnait à son état de santé.	1	2	3	4	5
69	L'ont aidé à rechercher un certain équilibre dans sa vie.	1	2	3	4	5
70	Ont pris en considération ses besoins spirituels (ex. : prière, méditation, participation à des rites, etc.).	1	2	3	4	5

9. L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 70 items – Infirmière (EIIP-70I)

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
A – L'humanisme : Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste						
1	Les considérer comme des individus à part entière, de ne pas seulement m'intéresser à leur problème de santé.	1	2	3	4	5
2	Essayer de voir les choses de leur point de vue.	1	2	3	4	5
3	Les accepter tels qu'ils sont, sans porter de jugement (ex. : ethnique, valeurs, opinions, etc.).	1	2	3	4	5
4	Leur démontrer du respect ainsi qu'à leurs proches.	1	2	3	4	5
5	Ne pas avoir une attitude choquante.	1	2	3	4	5
6	Être humain(e) et chaleureux(se) avec eux et leurs proches.	1	2	3	4	5
B – L'espoir : La prise en compte et le soutien du système de croyance et de l'espoir						
7	Démontrer que je serai là pour eux s'ils en ont besoin.	1	2	3	4	5
8	Les encourager à avoir confiance en eux.	1	2	3	4	5
9	Attirer leur attention sur les aspects positifs les concernant et concernant leur état de santé.	1	2	3	4	5
10	Souligner leurs efforts.	1	2	3	4	5
11	Les encourager à garder espoir, lorsque c'est approprié.	1	2	3	4	5
12	Les aider à trouver la motivation pour améliorer leur état de santé.	1	2	3	4	5
13	Tenir compte de ce qu'ils savent sur leur situation de santé.	1	2	3	4	5
C – La sensibilité : La culture d'une sensibilité à soi et aux autres						
14	Leur demander comment ils aimeraient que les choses soient faites.	1	2	3	4	5
15	Me montrer sensible à leurs sentiments et à ceux de leur proche, par exemple l'inquiétude engendrée par l'état de santé.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
16	Savoir choisir le bon moment pour discuter avec eux de leur condition et des étapes à venir.	1	2	3	4	5
17	Savoir exprimer de façon appropriée mes propres sentiments vis-à-vis leur situation.	1	2	3	4	5
18	Les sensibiliser à ce que vivent leurs proches quant à leur situation.	1	2	3	4	5
19	Tenir leurs proches au courant de leur état de santé (avec leur accord).	1	2	3	4	5
D – La relation : Le développement d'une relation d'aide et de confiance						
20	Les écouter attentivement quand ils parlent, ainsi que leurs proches.	1	2	3	4	5
21	Me présenter en précisant mon nom et ma fonction.	1	2	3	4	5
22	Répondre dans un délai convenable lorsqu'ils m'appellent.	1	2	3	4	5
23	Respecter mes engagements, c'est-à-dire faire ce que j'ai dit que je ferais.	1	2	3	4	5
24	Ne pas sembler pressé(e) ni occupé(e) quand je m'occupe d'eux.	1	2	3	4	5
25	Ne pas leur couper la parole.	1	2	3	4	5
26	Ne pas confronter trop brusquement leurs façons de penser et d'agir.	1	2	3	4	5
E – Les émotions : La promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs						
27	Les encourager à exprimer librement ce qu'ils ressentent.	1	2	3	4	5
28	Garder mon calme quand ils sont en colère.	1	2	3	4	5
29	Les aider à comprendre les émotions qu'ils ressentent dans leur situation.	1	2	3	4	5
30	Ne pas être moins présent(e) lorsqu'ils vivent des moments difficiles.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
31	Les aider à composer avec leurs émotions difficiles.	1	2	3	4	5
32	Leur laisser exprimer leur peine, leur tristesse, leurs peurs,...	1	2	3	4	5
F – La résolution de problème : L'utilisation systémique de la méthode scientifique de résolution de problème dans le processus de prises de décision						
33	Les aider à se fixer des buts réalistes en tenant compte de leur état de santé.	1	2	3	4	5
34	Les aider à composer avec le stress découlant de leur état de santé ou de leur situation générale.	1	2	3	4	5
35	Les aider à voir les choses d'une façon différente.	1	2	3	4	5
36	Les aider à reconnaître des moyens pour résoudre efficacement leurs problèmes.	1	2	3	4	5
37	Chercher à identifier avec eux les conséquences de leurs comportements.	1	2	3	4	5
38	Les renseigner, ainsi que leurs proches, sur les ressources adaptées à leurs besoins (ex. : autres professionnels, groupes d'entraide, CLSC, etc.).	1	2	3	4	5
G – L'enseignement : La promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel						
39	Les aider à identifier et formuler des questions à poser au sujet de leur maladie et de leur traitement.	1	2	3	4	5
40	Vérifier s'ils ont bien compris les explications, ainsi que leurs proches.	1	2	3	4	5
41	Leur donner l'information nécessaire ou rendre l'information disponible pour qu'ils puissent prendre des décisions éclairées.	1	2	3	4	5
42	Leur expliquer les soins ou traitements avant de les effectuer.	1	2	3	4	5
43	Ne pas utiliser des termes ou un langage qu'eux ou leurs proches ne comprennent pas.	1	2	3	4	5
44	Leur donner l'occasion de pratiquer les soins qu'ils doivent se donner.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
45	Respecter leur rythme pour leur donner l'information ou répondre à leurs questions.	1	2	3	4	5
46	Enseigner comment planifier l'horaire et la préparation de leurs médicaments.	1	2	3	4	5
47	Les renseigner sur les indications et les moyens de soulager ou prévenir certains effets secondaires possibles de leurs médicaments ou traitements.	1	2	3	4	5
H – L'environnement : La création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction						
48	Comprendre quand ils ont besoin d'être seuls.	1	2	3	4	5
49	Poser des gestes pour assurer leur confort (ex. : leur offrir des massages au dos, les aider à changer de position, ajuster l'éclairage, suggérer des appareils spécialisés, etc.).	1	2	3	4	5
50	Remettre la pièce à l'ordre après s'être occupé(e) d'eux.	1	2	3	4	5
51	Vérifier si leurs médicaments soulagent leurs symptômes (ex. : nausées, douleurs, constipation, anxiété, etc.).	1	2	3	4	5
52	Respecter leur intimité (ex.: ne pas les découvrir inutilement).	1	2	3	4	5
53	Vérifier, avant de les laisser, s'ils ont tout ce qu'il leur faut.	1	2	3	4	5
54	Les aider à clarifier ce qu'ils aimeraient que les personnes significatives leur apportent.	1	2	3	4	5
I – L'assistance : L'assistance dans la satisfaction des besoins humains						
55	Les assister dans leurs soins quand ils ne sont pas capables de les faire par eux-mêmes.	1	2	3	4	5
56	Savoir comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.).	1	2	3	4	5
57	Savoir se servir de l'équipement spécialisé (ex. : pompes, moniteurs, etc.).	1	2	3	4	5
58	Faire les traitements ou donner les médicaments à l'heure prévue.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
59	Encourager leurs proches à les soutenir (avec leur accord).	1	2	3	4	5
60	Surveiller leur état de santé de près.	1	2	3	4	5
61	Les aider à sentir qu'ils ont un certain contrôle sur leur situation.	1	2	3	4	5
62	Savoir quoi faire dans les situations où il faut agir rapidement.	1	2	3	4	5
63	Démontrer de la compétence et de l'habileté dans ma façon d'intervenir avec eux.	1	2	3	4	5
64	Tenir compte de leurs besoins de base (ex. : sommeil, élimination, hygiène, etc.).	1	2	3	4	5
J – Facteurs existentiels : La prise en compte des facteurs existentiels-phénoménologiques						
65	Les aider à se sentir bien dans leur peau.	1	2	3	4	5
66	Reconnaître que la prière, la méditation ou autres peuvent être des moyens de les apaiser et de leur redonner espoir.	1	2	3	4	5
67	Les aider à explorer ce qui est important pour eux dans la vie.	1	2	3	4	5
68	Les aider à explorer la signification qu'ils donnent à leur état de santé.	1	2	3	4	5
69	Les aider à rechercher un certain équilibre dans leur vie.	1	2	3	4	5
70	Prendre en considération leurs besoins spirituels (ex. : prière, méditation, participation à des rites, etc.).	1	2	3	4	5

10. L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items – Patient (EIIP-23P)

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
A – Soins cliniques						
1	Ont su comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.).	1	2	3	4	5
2	Ont su se servir de l'équipement spécialisé (ex. : pompes, moniteurs, etc.).	1	2	3	4	5
3	Ont vérifié si mes médicaments soulageaient mes symptômes (ex. : nausées, douleurs, constipation, anxiété, etc.).	1	2	3	4	5
4	M'ont renseigné(e) sur des moyens de soulager ou prévenir certains effets secondaires de mes médicaments ou certaines complications.	1	2	3	4	5
5	Ont su quoi faire dans les situations où il fallait agir rapidement.	1	2	3	4	5
6	M'ont assisté(e) dans mes soins quand je n'étais pas capable de les faire par moi-même.	1	2	3	4	5
7	Ont démontré de la compétence et de l'habileté dans leur façon d'intervenir avec moi.	1	2	3	4	5
8	Ont surveillé mon état de santé de près.	1	2	3	4	5
9	M'ont donné l'occasion de pratiquer les soins que je dois me donner.	1	2	3	4	5
B – Soins relationnels						
10	M'ont aidé(e) à rechercher un certain équilibre dans ma vie.	1	2	3	4	5
11	M'ont aidé(e) à explorer ce qui est important pour moi dans la vie.	1	2	3	4	5
12	M'ont aidé(e) à clarifier ce que j'aimerais que mes proches m'apportent.	1	2	3	4	5
13	M'ont aidé(e) à explorer la signification que je donne à mon état de santé.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
14	M'ont aidé(e) à reconnaître des moyens pour résoudre efficacement mes problèmes.	1	2	3	4	5
15	M'ont aidé(e) à voir les choses d'une façon différente.	1	2	3	4	5
16	Ont cherché à identifier avec moi les conséquences de mes comportements.	1	2	3	4	5
C – Soins humanistes						
17	M'ont considéré(e) comme un individu à part entière, ne se sont pas seulement intéressés à mon problème de santé.	1	2	3	4	5
18	M'ont encouragé(e) à garder espoir, lorsque c'était approprié.	1	2	3	4	5
19	Ont souligné mes efforts.	1	2	3	4	5
20	N'ont pas eu d'attitudes choquantes.	1	2	3	4	5
D – Soins de confort						
21	Ont respecté mon intimité (ex.: ne pas me découvrir inutilement).	1	2	3	4	5
22	Ont tenu compte de mes besoins de base (sommeil, élimination, hygiène, etc.).	1	2	3	4	5
23	Ont fait les traitements ou ont donné les médicaments à l'heure prévue.	1	2	3	4	5

11. L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items – Famille (EIIP-23F)

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
A – Soins cliniques						
1	Ont su comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.).	1	2	3	4	5
2	Ont su se servir de l'équipement spécialisé (ex. : pompes, moniteurs, etc.).	1	2	3	4	5
3	Ont vérifié si ses médicaments soulageaient ses symptômes (ex. : nausées, douleurs, constipation, anxiété, etc.)	1	2	3	4	5
4	L'ont renseigné sur des moyens de soulager ou prévenir certains effets secondaires de ses médicaments ou certaines complications.	1	2	3	4	5
5	Ont su quoi faire dans les situations où il fallait agir rapidement.	1	2	3	4	5
6	L'ont assisté dans ses soins quand il n'était pas capable de les faire par lui-même.	1	2	3	4	5
7	Ont démontré de la compétence et de l'habileté dans leur façon d'intervenir avec lui.	1	2	3	4	5
8	Ont surveillé son état de santé de près.	1	2	3	4	5
9	Lui ont donné l'occasion de pratiquer les soins qu'il doit se donner.	1	2	3	4	5
B – Soins relationnels						
10	L'ont aidé à rechercher un certain équilibre dans sa vie.	1	2	3	4	5
11	L'ont aidé à explorer ce qui est important pour lui dans la vie.	1	2	3	4	5
12	L'ont aidé à clarifier ce qu'il aimait que les autres lui apportent.	1	2	3	4	5
13	L'ont aidé à explorer la signification qu'il donnait à son état de santé.	1	2	3	4	5
14	L'ont aidé à reconnaître des moyens pour résoudre efficacement ses problèmes.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
15	L'ont aidé à voir les choses d'une façon différente.	1	2	3	4	5
16	Ont cherché à identifier avec lui les conséquences de ses comportements.	1	2	3	4	5
C – Soins humanistes						
17	L'ont considéré comme un individu à part entière, ne se sont pas seulement intéressées à son problème de santé.	1	2	3	4	5
18	L'ont encouragé à garder espoir, lorsque c'était approprié.	1	2	3	4	5
19	Ont souligné ses efforts.	1	2	3	4	5
20	N'ont pas eu d'attitudes choquantes.	1	2	3	4	5
D – Soins de confort						
21	Ont respecté son intimité (ex.: ne pas les découvrir inutilement).	1	2	3	4	5
22	Ont tenu compte de ses besoins de base (ex. : sommeil, élimination, hygiène, etc.).	1	2	3	4	5
23	Ont fait les traitements ou donné les médicaments à l'heure prévue.	1	2	3	4	5

12. L'échelle d'Interactions Infirmière-Patient – version 23 items – Infirmière (EIIP-23I)

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
A – Soins cliniques						
1	Savoir comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.).	1	2	3	4	5
2	Savoir se servir de l'équipement spécialisé (ex. : pompes, moniteurs, etc.).	1	2	3	4	5
3	Vérifier si leurs médicaments soulagent leurs symptômes (ex. : nausées, douleurs, constipation, anxiété, etc.).	1	2	3	4	5
4	Les renseigner sur les indications et les moyens de soulager ou prévenir certains effets secondaires possibles de leurs médicaments ou traitements.	1	2	3	4	5
5	Savoir quoi faire dans les situations où il faut agir rapidement.	1	2	3	4	5
6	Les assister dans leurs soins quand ils ne sont pas capables de les faire par eux-mêmes.	1	2	3	4	5
7	Démontrer de la compétence et de l'habileté dans ma façon d'intervenir avec eux.	1	2	3	4	5
8	Surveiller leur état de santé de près.	1	2	3	4	5
9	Leur donner l'occasion de pratiquer les soins qu'ils doivent se donner.	1	2	3	4	5
B – Soins relationnels						
10	Les aider à rechercher un certain équilibre dans leur vie.	1	2	3	4	5
11	Les aider à explorer ce qui est important pour eux dans la vie.	1	2	3	4	5
12	Les aider à clarifier ce qu'ils aimeraient que les personnes significatives leur apportent.	1	2	3	4	5
13	Les aider à explorer la signification qu'ils donnent à leur état de santé.	1	2	3	4	5

#	Énoncé	Échelle de mesure				
<i>Insérez l'énoncé et l'échelle de mesure ici</i>						
14	Les aider à reconnaître des moyens pour résoudre efficacement leurs problèmes.	1	2	3	4	5
15	Les aider à voir les choses d'une façon différente.	1	2	3	4	5
16	Chercher à identifier avec eux les conséquences de leurs comportements.	1	2	3	4	5
C – Soins humanistes						
17	Les considérer comme des individus à part entière, de ne pas seulement m'intéresser à leur problème de santé.	1	2	3	4	5
18	Les encourager à garder espoir, lorsque c'est approprié.	1	2	3	4	5
19	Souligner leurs efforts.	1	2	3	4	5
20	Ne pas avoir une attitude choquante.	1	2	3	4	5
D – Soins de confort						
21	Respecter leur intimité (ex.: ne pas les découvrir inutilement).	1	2	3	4	5
22	Tenir compte de leurs besoins de base (ex. : sommeil, élimination, hygiène, etc.).	1	2	3	4	5
23	Faire les traitements ou donner les médicaments à l'heure prévue.	1	2	3	4	5

13. Calcul des scores

Le calcul des scores se fait en additionnant les réponses aux items appartenant à chaque sous-échelle. Par exemple les réponses aux items no x,y,z seront additionnés pour fournir un score de type « continu ».

Si l'on veut comparer les moyennes entre les échelles, il faut diviser ce score par le nombre d'items inclut dans la dimension en question puisque chaque sous-échelle ne comporte pas le même nombre d'items. Ainsi l'étendue possible sera constante entre les dimensions et tu peux comparer les moyennes.

Pour les données manquantes, en effet il y a différents moyens de les traiter en statistique. Une première technique est de se donner une règle de base pour que le score d'un répondant soit considéré « valide » sur une sous échelle. Par ex, on peut décider que pour que le score soit valide, le répondant doit avoir répondu à au moins 80% des items de la dimension. Par contre il est important pour la personne qui n'a pas répondu à tous les items mais assez pour être valide, de répartir son score total obtenu par la somme des items obtenus, et de replacer ce score sur l'étendue théorique des items. Par exemple, sur une échelle Likert 0-4, si une personne a répondu à 3 items sur 4 items de la sous-échelle (étendue possible 0-16)/4 items (étendue possible 0-36) et obtient un score de 26/32 par ex, on doit replacer ce scores sur le total de 36 (règle de 3 : $26/32 = x/36$). De la sorte, le score de l'individu n'est pas pénalisé par son item manquant.

Cette méthode implique que certains répondants peuvent ainsi être « manquant » sur une dimension (car ils n'ont pas répondu à assez d'items) et « valide » sur une autre (ayant répondu à un nombre suffisant sur la dimension en question).

D'autres techniques existent dont une très simple qui consiste à remplacer la donnée manquante sur un item par la valeur « modale » de l'item. Ainsi, pour un répondant ayant une valeur manquante sur l'item, on lui assigne la valeur modale du groupe, ce qui fait que ça ne modifie pas la tendance dans les données car le mode restera le mode par définition. Certains utilisent cette même technique mais avec la « moyenne » de l'item pour le groupe.

Une autre technique est de remplacer la valeur manquante à un item d'un individu par la valeur modale de ce même individu. Ceci est plus compliqué et plus long, mais en fait on assume que la personne devrait répondre dans le même sens que ses autres réponses.

Il n'existe pas de valeur normative pour l'échelle EIIP.

14. Formulaire d'enregistrement

Nous vous donnons l'autorisation d'utiliser les questionnaires de l'échelle d'Interactions Infirmière-Patient (EIIP).

Advenant le cas où vous utiliseriez cet outil, nous vous demandons de bien vouloir compléter le formulaire d'enregistrement ci-dessous et l'envoyer par courrier, par fax ou par courriel.

Dr Sylvie Cossette, inf., Ph.D.
Chercheure, Centre de recherche de l'Institut de cardiologie de Montréal
Professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Centre de recherche de l'ICM – R-2510
5000, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C8

(514) 376-3330, poste 4012
Email : sylvie.cossette.inf@umontreal.ca
Fax : (514) 593-7441

Nous vous serions également reconnaissants de nous faire part des résultats obtenus à partir de cette échelle de mesure.

Formulaire d'enregistrement :

Nom et prénom : _____

Signature : _____

Titre du projet : _____

Adresse professionnelle : _____

Adresse électronique : _____

Date : _____

15. Références

- Cossette, S., Cara, C., Ricard, N., & Pepin, J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 673-686.
- Cossette, S., Coté, J. K., Pepin, J., Ricard, N., & D'Aoust, L. X. (2006). A dimensional structure of nurse-patient interaction from a caring perspective: Refinement of the caring Nurse-Patient Interaction Scale (CNPI-Short Scale). *Journal of Advanced Nursing*, 55, 198-214.
- Cossette, S., Pepin, J., Coté, J.K., De Courval, F. (2008). The multidimensionality of caring: a confirmatory factor analysis of the Caring Nurse-Patient Interaction Short Scale. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6) 699-710.
- Cossette, S., & Pepin, J. (2009). Caring Nurse–Patient Interactions Scale. Pp 241-252. dans Watson, J. *Assessing and measuring caring in nursing* (2nd ed). New York : Springer.
- Watson, J. (1979). *Nursing: The philosophy and science of caring*. Boston: Little Brown.
- Watson, J. (1988). Nursing: human science and human care. A theory of nursing. *National League for Nursing Publications*, 15-2236, 1-111.
- Utilisation du EIIP
- Roch, G., Dubois, C. A., & Clarke, S. P. (2014). Organizational Climate and Hospital Nurses' Caring Practices: A Mixed-Methods Study. *Research in nursing & health*, 37(3), 229-240.
- Charchalis, M. (2012) Évaluation d'une intervention infirmière basée sur une approche caring et cognitive comportementale sur l'acceptation d'un défibrillateur cardiaque implantable. Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal
<http://hdl.handle.net/1866/8889>
- Bernard, L. (2006) L'apprentissage du caring dans l'approche par compétences. Rapport de stage de maîtrise, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.
<http://hdl.handle.net/1866/2334>

Mary Kalfoss, Jenny Owe (2015) Empirical Verification of Swanson's Caring Processes found in Nursing Actions: Systematic Review. Open Journal of Nursing, 2015, 5, 976-986.
<http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.511104>