

# Des formations infirmières et cadres de santé vers l'universitarisation en sciences de la santé

## Propositions de dispositif de formation



# Objectifs poursuivis

- **Anticiper les évolutions**
  - Prise en compte des facteurs d'évolution dans le triptyque : évolution des soins / évolution des professions/ évolution des formations (impact de l'évolution sociétale sur les besoins en santé)
  - Prise en compte du système L/M/D
- **Éviter le cloisonnement et le corporatisme, par une politique d'ouverture**
  - Pluriprofessionnalité et Interdisciplinarité
  - Harmonisation européenne
- **Être une réelle force de proposition**
  - Proposer une filière de formation infirmière, en continuité des précédents travaux, tout en intégrant l'évolution du contexte politique et économique

# Principes retenus (1)

- **Formation double diplômante** : diplômes universitaires + diplômes professionnels (DE...)
- **Formation compatible avec** les directives européennes (intégration du LMD) et la formation tout au long de la vie (VA et VAE)
- **Formation cohérente** avec une trajectoire professionnelle (filière en soins infirmiers) et un parcours universitaire (discipline en santé)

## Principes retenus (2)

- Une filière **individualisée** et **diversifiée** centrée sur les parcours de formation, **véritable levier d'évolution sociale** du fait :
  - de son **accessibilité**
  - de la reconnaissance des **parcours pluriels, producteurs de compétences**
- Une filière **professionnalisante** centrée sur le développement des compétences à visée professionnelle et l'approche par les situations prévalentes

Ces principes exigent une  
reconsidération profonde des  
formations actuelles

# Être force de propositions

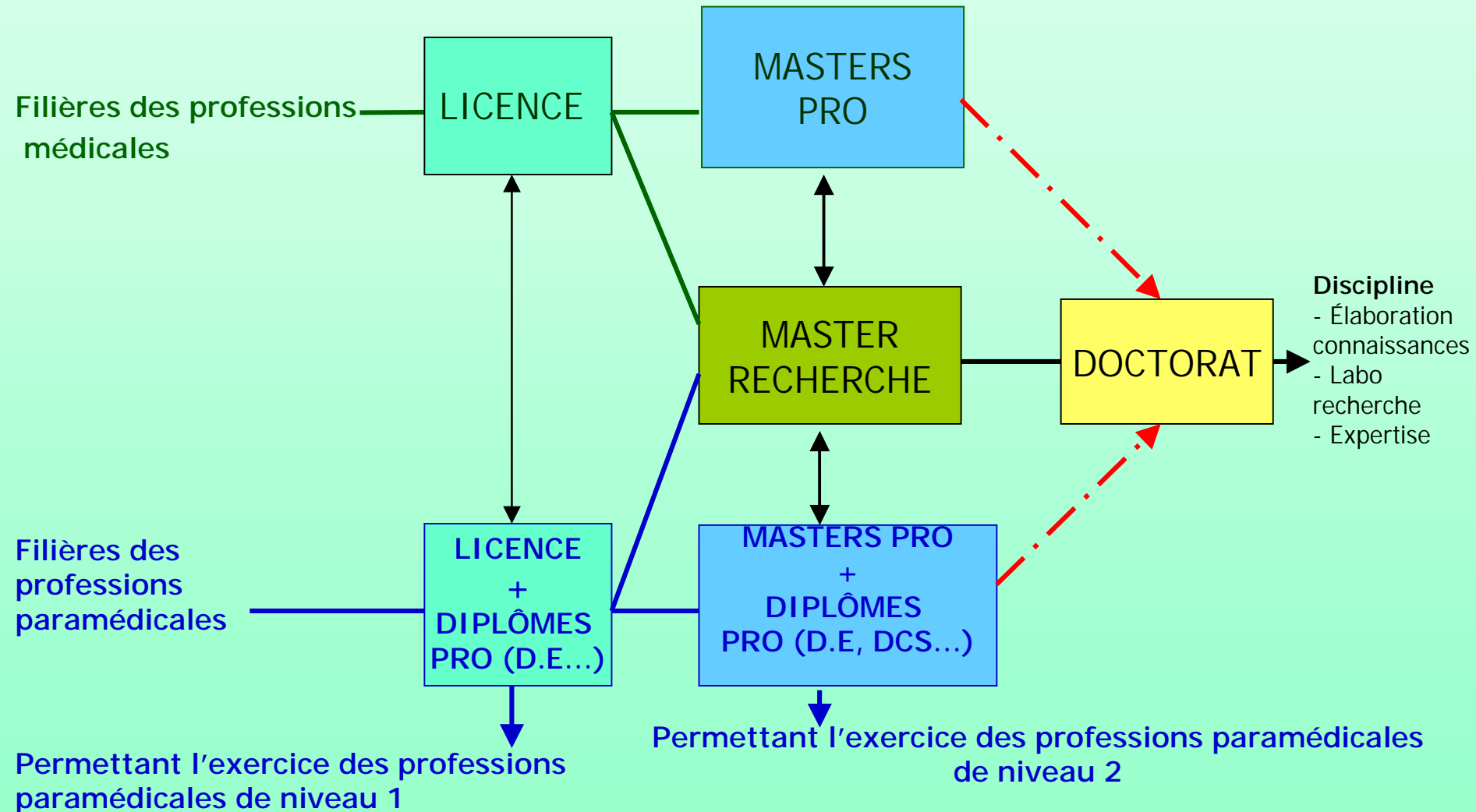
- **Dans le respect des accords Européens et de la réglementation européenne**
  - Accords de Bologne
  - Cartographie des dispositifs de formation de l'UE
- **Visant une cohérence des formations des professionnels de Santé dans une vision globale du dispositif sanitaire et social**
  - Conception d'une filière infirmière resituée dans le secteur sanitaire et social
  - Prise en compte de la décentralisation (Projet Régional de Développement de Formation)
- **Avec une rigueur méthodologique**
  - Reposant sur un référentiel théorique valide opposable
  - Utilisant une terminologie rigoureuse

# L'universitarisation, réflexion des 4 associations

- **Domaine :**
  - Proposition d'un domaine « Sciences de la Santé » rassemblant l'ensemble des formations des professionnels de santé
- **Formation des filières paramédicales :**
  - Intégration de la filière en soins infirmiers dans un dispositif de formation paramédicale

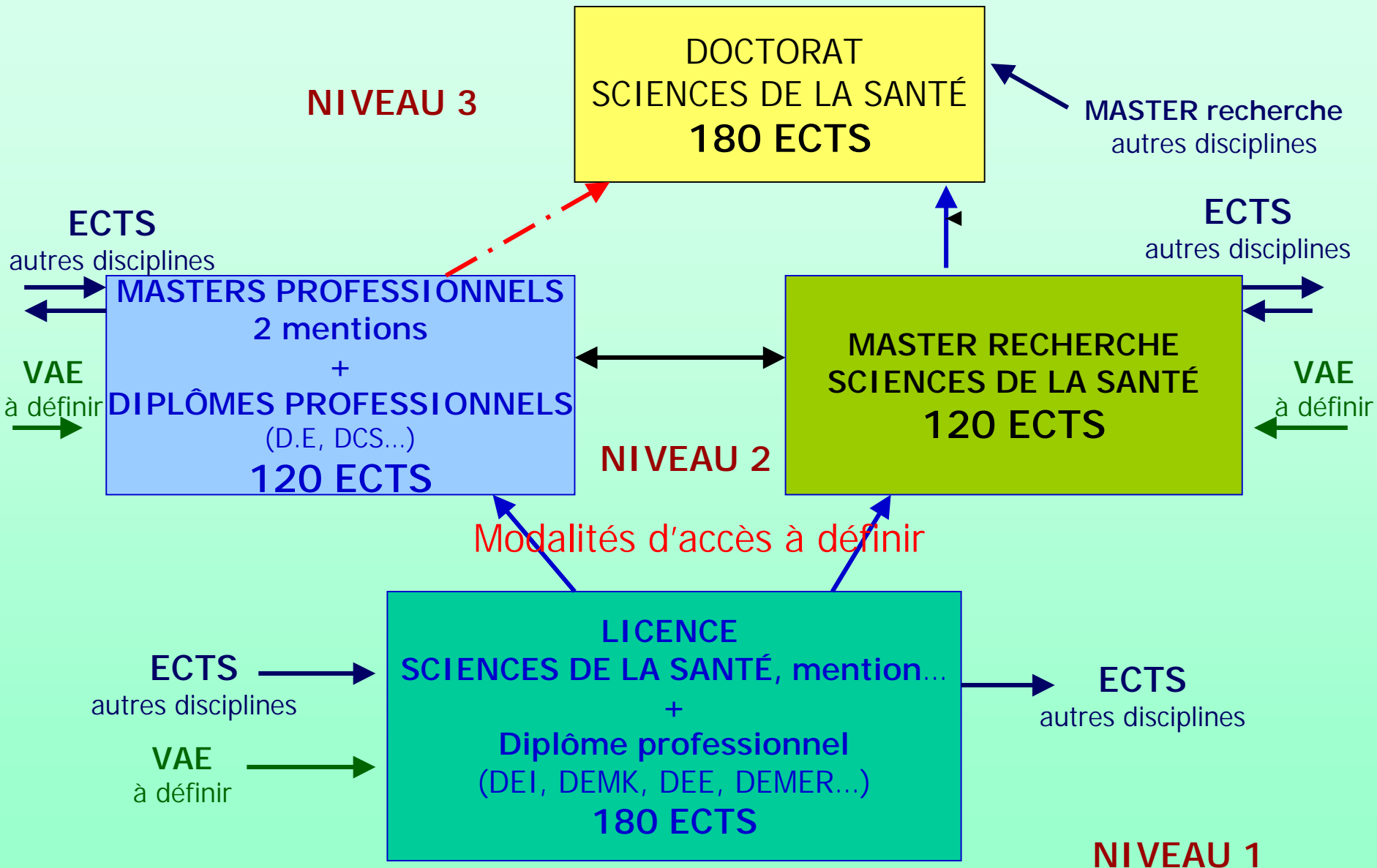
# Domaine des sciences de la santé

→ passerelles ECTS, VAE



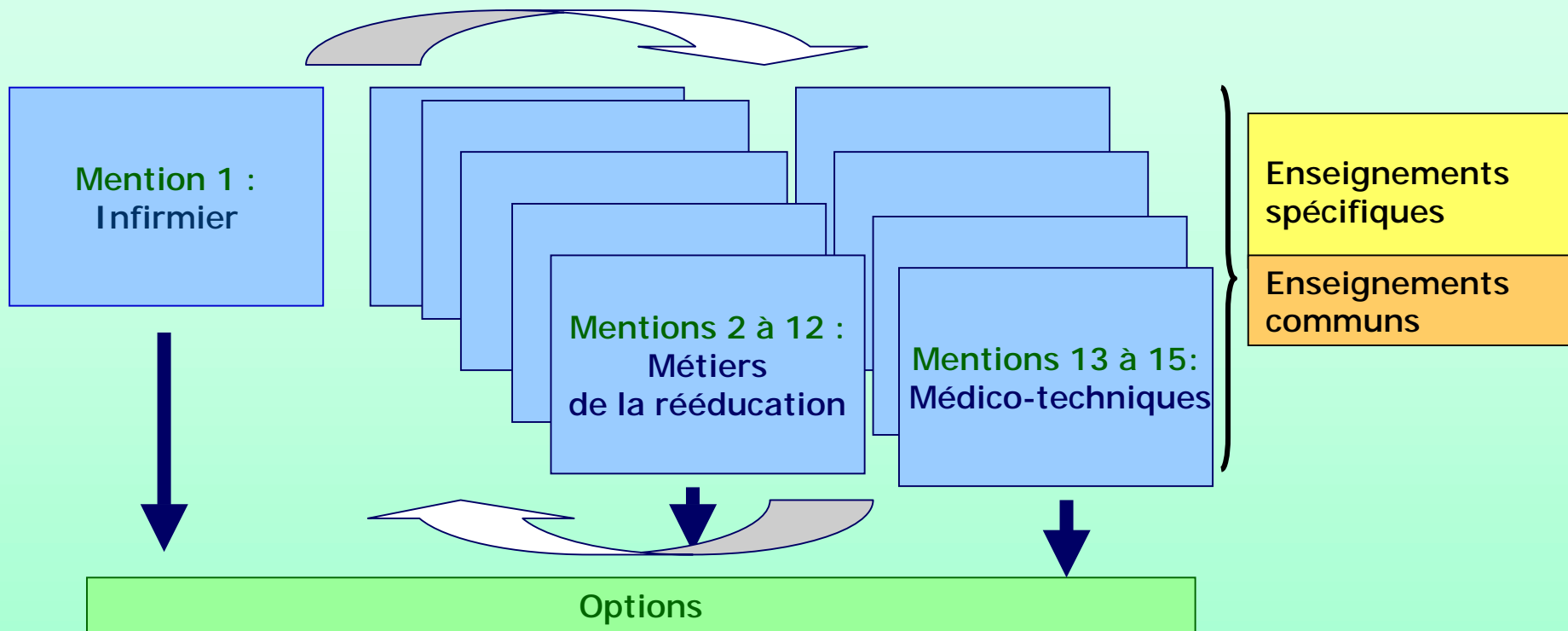


# Filière des professions paramédicales



# Niveau 1 :

LICENCE DOMAINE SCIENCES DE LA SANTÉ +  
DIPLÔMES D'ÉTAT DE NIVEAU 1: 180 ECTS

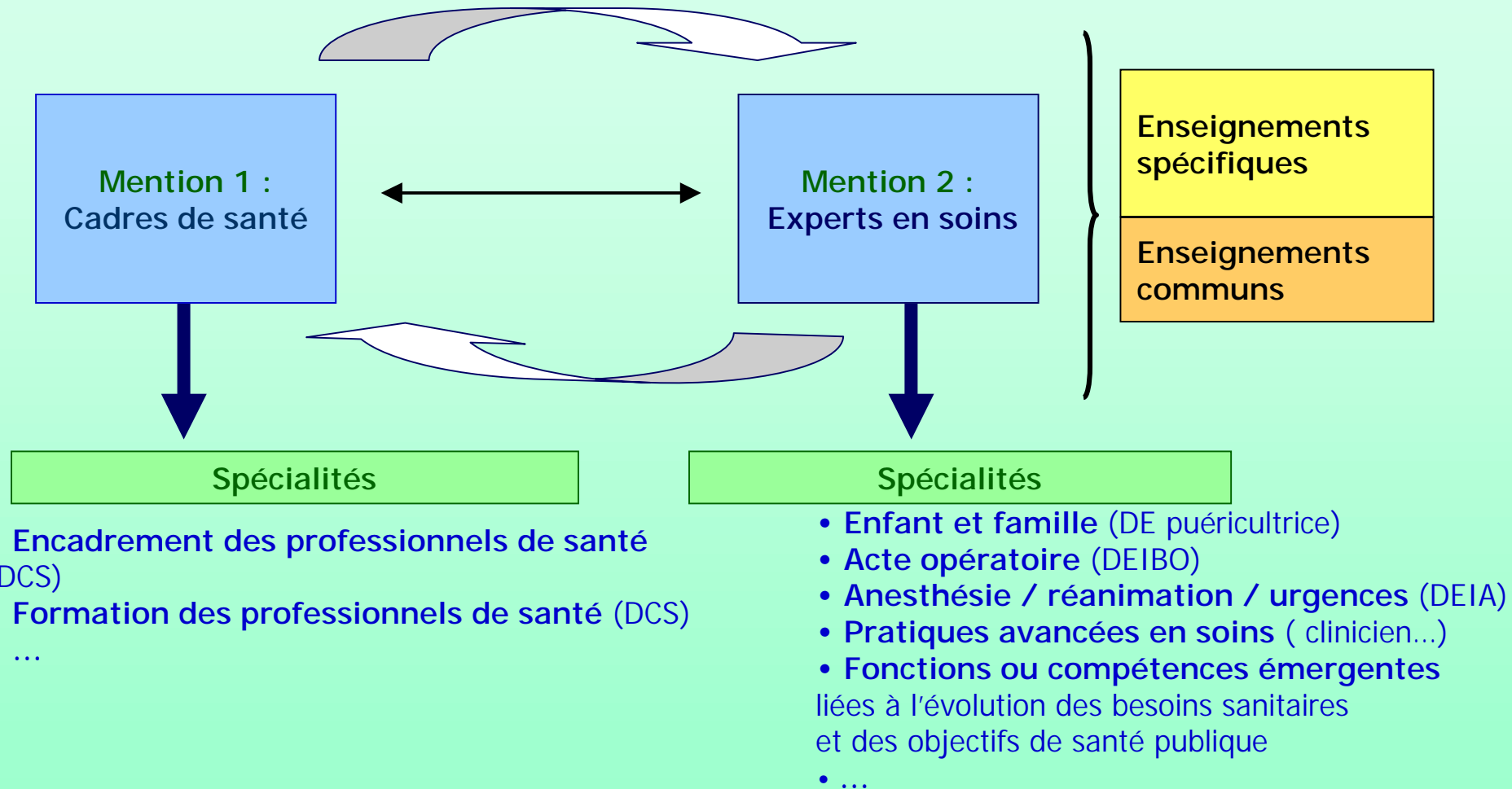


- en lien avec les projets spécifiques des instituts de formation
- en lien avec les pôles d'excellence des instituts de formation
- en lien avec les programmes régionaux de formation

...

# Niveau 2 :

MASTERS PROFESSIONNELS DOMAINE SCIENCES DE LA SANTÉ  
+ DIPLÔMES D'ÉTAT : 120 ECTS



# Une méthodologie

- **Une approche par les compétences**
  - Élaboration d'une typologie de situations prévalentes de soins ou de travail
  - Construction d'un référentiel de compétences
  - Déclinaison des contenus de formation à mobiliser pour répondre aux situations prévalentes
  - Construction d'un référentiel de formation
- **Une prise en compte de l'interdisciplinarité**
  - Compétences spécifiques et compétences partagées
- **Applicable sur les niveaux 1 et 2 (L et M)**

Illustration de l'approche par situations prévalentes pour la formation d'infirmier  
(Cf. Diapos suivantes)

# Le bénéficiaire de soins en situation d'urgence

## Mécanismes en jeu

- *obstructif*
- *infectieux*
- *traumatique*
- *allergique, phénomène de rejet*
- *métabolique*
- *psychique*

## Capacités mobilisées

- *discerner*
- *agir avec dextérité et rapidité*
- *collaborer*
- *observer*

## Sémiologie

*Générale :*  
- *douleur*  
- *couleur des téguments ...*

*Spécifique :*  
- *œdème*  
- *trouble du transit*

## Pathologies prévalentes

- *infarctus*
- *accident vasculaire*
- *occlusion*
- *choc septique*
- *brûlure*
- *choc anaphylactique*
- *coma acido-cétosique*
- *réaction post traumatique*
- *Overdose*

## Interventions thérapeutiques en collaboration

- *gestes de survie*
- *application des prescriptions et protocoles*
- *gestion de l'entourage ...*

## Interventions diagnostiques

- *évaluation du niveau d'urgence*
- *bilan*
- *orientation ...*

## Mécanismes en jeu

- obstructif
- infectieux
- traumatique
- tumoral
- psychique

## CAPACITÉS MOBILISÉES

- sécuriser
- réconforter
- coordonner
- agir avec technicité

## Interventions thérapeutiques en collaboration

- préparation des prescriptions
- surveillance post-opératoire
- mise en œuvre des thérapeutiques et protocoles
- soulagement de la douleur
- prévention des risques de décubitus
- respect du confort et de l'environnement
- mise en confiance

**Le bénéficiaire de soins en situation aiguë**

## Sémiologie

- douleur
- fièvre
- oedème
- contracture
- signes généraux
- agitation prostration

## Pathologies prévalentes

- bronchite
- bronchiolite
- infection généralisée
- fracture, entorse, luxation
- phase initiale de cancer
- colique néphrétique
- colique hépatique
- pancréatique
- dépression
- délires
- ...

## Interventions diagnostiques

- recueil et analyse des informations
- prise des constantes
- examens para cliniques
- évaluation de la douleur

## Dénominateurs communs

# Le bénéficiaire de soins en situation chronique

- Capacités mobilisées**
- analyser
  - évaluer
  - anticiper
  - informer
  - éduquer

- phases, poussées (aiguë)
- évolution (normale, lente, rapide)
- traitement (effets, observance)
- temporalité « vivre avec » associations
- Suppléance / déficit
- répercussions sur la vie sociale

- interdépendance
- coût économique
- liens / réseaux

## Sémiologie

- douleur physique et psychique
- degré de handicap

## Pathologies prévalentes

- cancer
- SEP
- parkinson
- épilepsie
- migraine
- névralgies
- Insuffisance cardiaque respiratoire rénale hépatique
- asthme
- SIDA
- diabète
- dermatose
- psychose
- troubles de la conduite alimentaires
- conduites addictives
- déficiences mentales
- ...

## Interventions diagnostiques

- Bilans :**
- de l'évolution
  - de l'incidence sur la vie
  - des connaissances

## Interventions thérapeutiques

- suivi des thérapeutiques
- relation d'aide
- travail en réseau
- éducation individuelle et collective...



**Le bénéficiaire de soins  
en situation de fin de vie**

**Champs à explorer**

- *habitudes de vie*
- *appréciation de l'étape du « mourir »*
- *attentes de fin de vie*
- *langage symbolique*
- *accompagnement / entourage*
- *douleur souffrance / soulagement*
- *repli / ouverture*
- *dépendance / ouverture*

**Capacités mobilisées**

- *accompagner*
- *soulager*
- *décoder*
- *travailler en équipe*
- *écouter*

**Sémiologie**

- *hydratation*
- *repos, sommeil*
- *alimentation*
- *troubles de décubitus*
- *élimination*
- *douleur*
- *anxiété*
- *dépression*

**Interventions thérapeutiques en collaboration**

- *relation d'aide / bénéficiaire et entourage*
- *confort, bien être*
- *soulagement de la douleur*
- *soins au corps*
- *prise en compte des attentes de la personne (démarche éthique)*

**Interventions diagnostiques**

- *appréciation de l'étape du mourir*
- *évaluation des ressources offertes par l'entourage*
- *repérage de l'utilisation d'un langage symbolique*
- *appréciation du processus de pertes ou de deuil*

**Contexte du mourir**

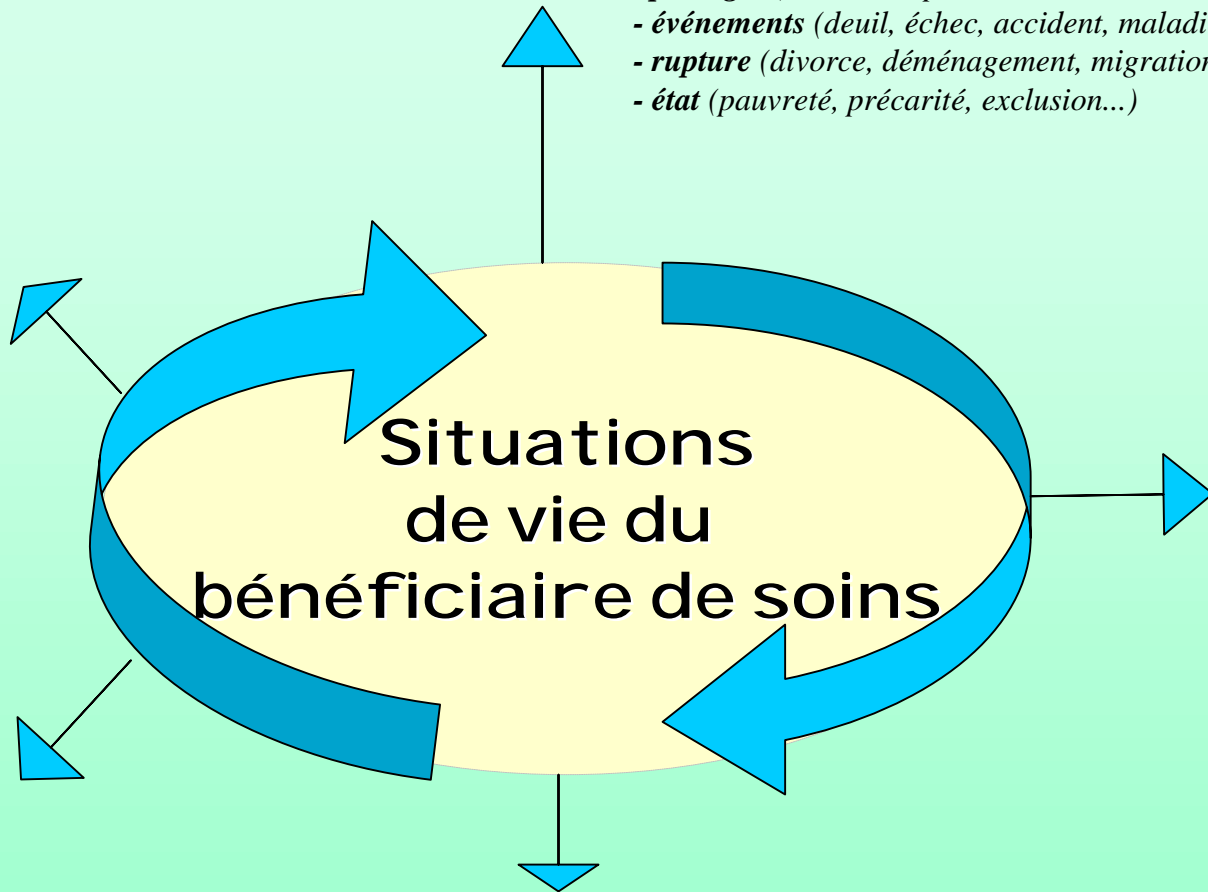
- *suicide*
- *accident*
- *cancer*
- *handicap...*
- *âge*
- *suite à des situations d'urgence ou aiguës*
- *coma dépassé*
- *mort subite du nourrisson*
- *mort périnatale*
- ...

## Événements de vie a repérer

- *passages* (maternité, paternité, scolarité, retraite...)
- *événements* (deuil, échec, accident, maladie, violence...)
- *rupture* (divorce, déménagement, migration, chômage...)
- *état* (pauvreté, précarité, exclusion...)

## Capacités mobilisées

- *écouter*
- *conseiller*
- *orienter*
- *collaborer*
- *définir les limites*
- *synthétiser*



## Interventions thérapeutiques

- *écoute*
- *information*
- *orientation*
- *travail d'équipe*
- *partenariat, réseaux*
- *suivi...*

## Interventions diagnostiques

- *repérage des passages, événements, ruptures et états*
- *mesure de l'importance et répercussion sur la santé*
- *évaluation des ressources internes et externes de la personne*
- *identification des besoins spécifiques ...*

## Sémiologie

- *retrait, repli*
- *conduite à risque*
- *dépendance*
- *souffrance*
- *trouble du comportement*
- *état de crise ...*

# En conclusion

Ce dispositif validé par les quatre associations pourrait être applicable à toutes les professions paramédicales.

Il favorise la mobilité des étudiants et des professionnels en leur offrant des possibilités de formation et d'évolution tout au long de la vie.

Il vise le développement des compétences requises pour autoriser l'exercice professionnel.

Il s'agit d'un travail d'étape potentiellement évolutif.