

Bachelor en soins infirmiers (PEC22)

Gora da Rocha

Doyenne filière soins
infirmiers (HESAV)

Anne-Laure Thévoz

Vice-doyenne programme
Bachelor ELS (sept.22)



Enjeux et défis pour la profession

- Accroissement et complexification de la demande en soins aigus, de longue durée, ambulatoires
- Sécurité des patients, coûts de la santé, rôle infirmier
- Répartition optimale des compétences, nouveaux rôles



Renforcement du leadership infirmier et de l'exercice autonome et responsable, bases scientifiques, innovation, digitalisation, durabilité, interprofessionnalité, soins communautaires, apprentissage tout au long de la vie

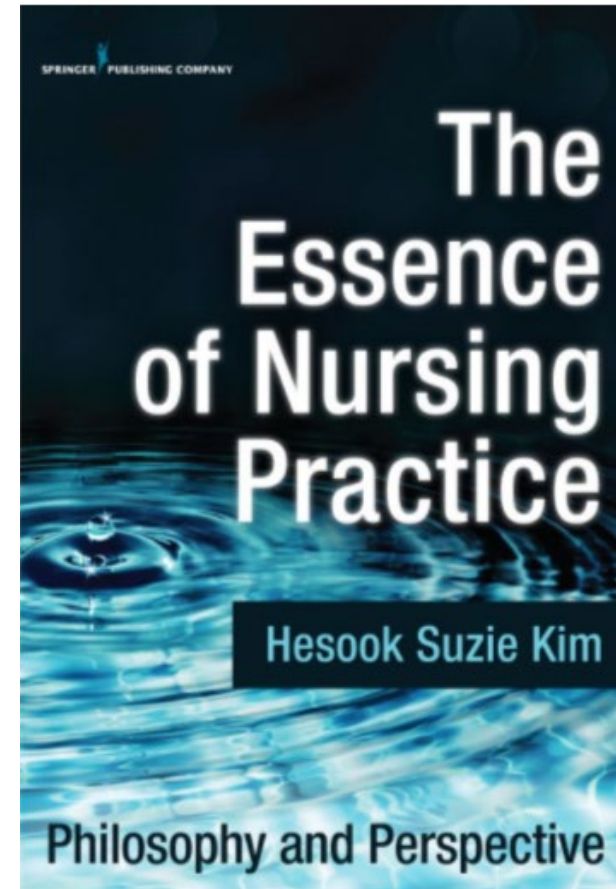
Principes organisateurs et référentiel

- Références: CII pour définir les soins infirmiers
- La pratique des soins infirmiers (Kim, 2010)

Définitions

Définition des soins infirmiers

Les soins infirmiers englobent les soins autonomes et collaboratifs prodigués aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés, malades ou en bonne santé, indépendamment du contexte. Les soins infirmiers comprennent la promotion de la santé, la prévention des maladies, les soins aux personnes malades, handicapées ou en fin de vie. La défense des intérêts, la promotion d'un environnement favorable, la recherche, la participation à la mise au point des politiques de la santé, à la gestion des patients et des systèmes ainsi que la formation font également partie des rôles déterminants des soins infirmiers (CII 2002).



Principes organisateurs et référentiels

Ce PEC satisfait aux exigences fixées par :

- la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) du 30 septembre 2016 ;
- le cadre national de qualification pour le domaine des hautes écoles suisses (nqf.c HS) ;
- le guide d'utilisation des ECTS 2015 de la Commission européenne ;
- les règlements de la HES-SO.

**Loi fédérale
sur les professions de la santé*
(LPSan)**

du 30 septembre 2016 (Etat le 1^{er} février 2020)

811.2

• **Les normes de l'Union
européenne en matière
de soins infirmiers
et obstétricaux :
informations à l'intention
des pays candidats
à l'adhésion**

Maggy Wallace

But européen 21 de la SANTÉ 21
2001

Le plan d'études cadre s'appuie principalement sur deux cadres de références

- Pédagogique concernant l'approche par compétences (Poumay et al., 2017)
- Professionnel (Déry et al., 2017).

Les compétences et les axes de formation forment un tout cohérent, ces derniers correspondant aux situations professionnelles dans lesquelles la compétence se développe et se démontre ; ils permettent ainsi de préciser l'étendue de la compétence et les apprentissages/contenus incontournables.

L'étendue optimale de la pratique infirmière

Une contribution essentielle à la performance du système de santé.

Par Johanne Déry, inf., Ph.D., Danielle D'Amour, inf., Ph.D., et Caroline Roy, inf., M.Sc.

Les systèmes de soins de santé s'appuient sur un ensemble de professionnels. Pour répondre aux besoins de santé toujours plus importants et complexes, chacun doit pouvoir occuper pleinement son étendue de pratique. Or, de nombreux travaux de recherche révèlent que les infirmières ne parviennent pas à déployer leur étendue de pratique de façon optimale. Trop souvent, elles sont occupées à des tâches administratives qui ne relèvent pas de leur responsabilité. Cette mauvaise utilisation du temps infirmier influence l'accomplissement des activités propres aux soins infirmiers (Déry et al., 2016; Furaker, 2009; Jenkins-Clarke et Carr-Hill, 2003; OMS, 2006; White et al., 2008).

Schubert et al. (2009) abordent cette question sous l'angle du *rationnement des soins (rationing)*, c'est-à-dire d'activités omises par les infirmières en raison d'un manque de temps. Lucero et al. (2010) utilisent le terme *soins inachevés (nursing care left undone)* alors que Kalisch et al. (2009) parlent de *soins manqués (missed nursing care)* pour décrire cette même réalité.

Figure 1 Modèle de pratique professionnelle du Massachusetts General Hospital (MGH)



Source : MGH, 2007 (Adaptation française).



Les axes de formation

Conception, réalisation et évaluation des interventions de soins

Prévention et promotion de la santé

Collaboration et coordination des soins intra- et inter-professionnelles

Leadership, promotion de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Développement professionnel

Les rôles CanMeds

RÔLE D'EXPERT·E

RÔLE DE COMMUNICATRICE·EUR

RÔLE DE COLLABORATRICE·EUR

RÔLE DE LEADER

RÔLE DE PROMOTEUR·RICE DE LA SANTÉ

RÔLE D'APPRENANT·E ET DE FORMATRICE·EUR

RÔLE DE PROFESSIONNEL·LE

Développement de la compétence

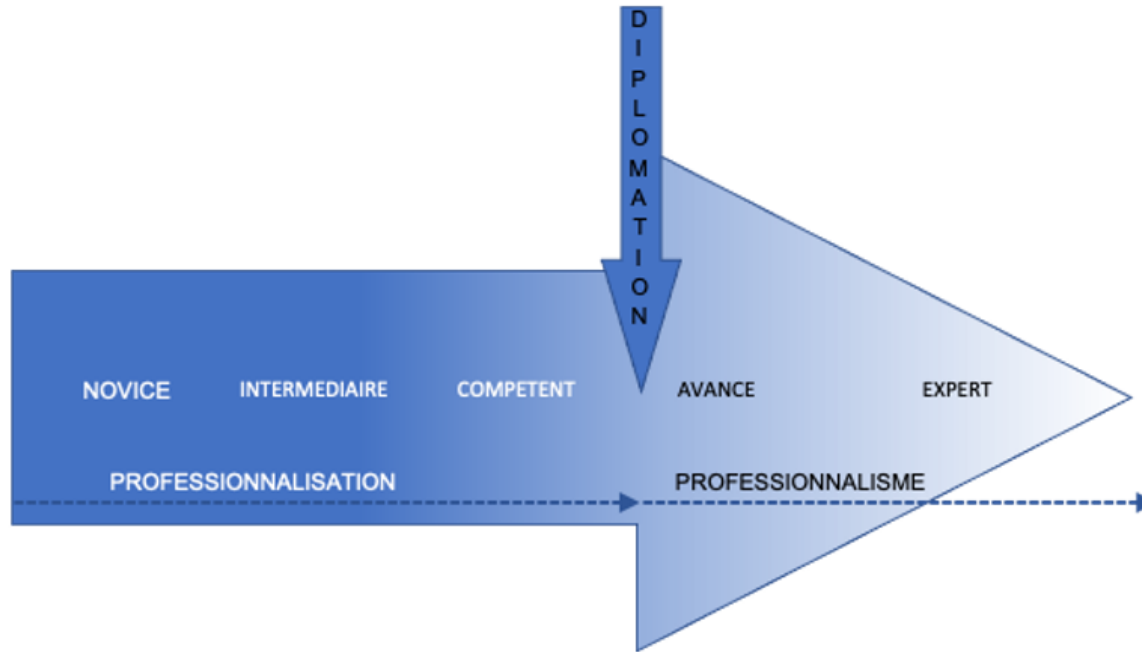


Figure 4 : Echelle de développement d'une compétence adapté de Faucher 2009.

Dispositif formation pratique



40 semaines
= 1600h /
2300h



Calendrier
12/12/16
semaines



Diversité des
parcours de
stage



Renforcement de la
FP et préparation
aux stages



Nouvelles
perspectives : 3
éléments clés

Scenario stages

C	C	C	C	C	C	C	C	PFP 5 (3 we) 190						V	V	C	C	C	C	C	E	C	C	C	C	C	C	C	V	PFP 6 (3 we) 380						C	C	C	C	E	V	V	V	V	I	(E)	I	I	I			
PFP 5 (3 we) 190								C	C	C	C	C	C	C	V	V	C	C	C	C	C	E	C	C	C	C	C	C	V							C	C	C	C	E	V	V	V	V	I	(E)	I	I	I			
C	C	C	C	C	C	C	C	PFP 3 (3 we) 190				C	V	V	C	C	C	I	(E)	E	PFP 4 380							C	V	C	C	C	C	C	C	C	C	C	I	(E)	E	V	V	V	V	I	(E)	I	I	I		
C	PFP 3 (3 we) 190							C	C	C	C	C	C	C	V	V	C	C	C	I	(E)	E								C	V	C	C	C	C	C	C	C	C	C	I	(E)	E	V	V	V	V	I	(E)	I	I	I
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	I	(E)	E	V	V	PFP 1 410						C	C	C	C	C	C	C	C	V	C	C	I	(E)	E	PFP2 (3 we) 410					V	V	V	V	I	(E)	I	I	I			



SÉQUENCES DE PRÉPARATION
ET D'EXPLOITATION DES
PÉRIODES DE STAGE



ATELIERS PRATIQUES



SÉQUENCES DE RÉALITÉ
VIRTUELLE



SIMULATION



Merci de votre attention

Questions, réactions, commentaires,
remarques...