Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres

L'innovation des formations en santé

L'intégration des formations en Santé à l'université

Les 11 propositions du CEFIEC

L'avenir nous appartient

Les instituts de formation adhérents du CEFIEC, dont 100% des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), proposent depuis leur création des formations qui donnent aux futurs professionnels de santé les repères de leur professionnalisme.
Des repères et des formations professionnalisantes qui permettent aux étudiants d'acquérir en 3 ans, un métier transposable immédiatement avec un raisonnement clinique, une approche par compétences et un savoir-faire articulé autour des pratiques professionnelles.

Je rappelle que le système actuel garantit un haut taux de réussite.
Il s'agira de le pérenniser dans la perspective de la nécessaire mutation de la formation, inhérente aux défis que doit relever notre système de santé.

La formation infirmière telle qu'elle existe aujourd'hui est entrée depuis 2009 dans une mutation fonctionnelle et organisationnelle qui doit la conduire vers l'université. L'universitarisation des formations est une nécessité pour poursuivre une harmonisation européenne des diplômes et permettre à terme un accès vers une discipline en sciences infirmières. L'enjeu est de taille et doit nécessairement être pensé en conditionnant toute l'expérience qui a conduit à la professionnalisation des formations actuelles. Il est important aujourd'hui pour penser l'avenir des formations de se nourrir de cette expérience.

Martine SOMMELETTE
Présidente du CEFIEC

La profession d'infirmière est ancrée dans le monde de la santé, elle bénéficie de la reconnaissance de son utilité sociale, et est en constante évolution au service de la population. Le métier infirmier est en perpétuelle évolution au service de la personne soignée.

L'avenir des formations paramédicales devra tenir compte de l'évolution des modes d'acquisition des savoirs. Du fait de l'accès illimité et sans filtre aux connaissances, le rapport au savoir et à son mode d'acquisition est en pleine évolution.

Les instituts, membres du CEFIEC, adaptent déjà leur pédagogie et accompagnent les apprenants dans l'acquisition de compétences professionnelles fiables.

Le CEFIEC, partenaire de l'universitarisation des formations paramédicales formule, pour les candidats se destinant à conduire le pays dans les cinq prochaines années, un livret de 11 propositions pour une mutation vers l'université garantissant **la continuité de formations professionnalisantes et des taux de réussite actuels.**

Le CEFIEC

Une association professionnelle de structures de formation aux métiers de la santé

Depuis 1949, le Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC) est un acteur incontournable dans la construction et l'évolution des Formations en Soins Infirmiers, de Cadres de Santé, d'Aides-Soignants et d'Auxiliaires de Puériculture.

Les 683 établissements affiliés au CEFIEC forment un maillage territorial qui permet quotidiennement d'être au plus proche des besoins des quelque 104 000 acteurs de la formation (élèves, étudiants.es, formateurs.rices, directeurs.rices et personnel administratif et logistique) répartis dans les différents instituts (IFSI, IFCS, IFAS et IFAP).

Le CEFIEC a toujours été très investi et a participé activement au fil du temps aux différentes réingénieries des études aux métiers de la santé. Il a défendu l'entrée de l'ensemble de la filière infirmière dans le système L.M.D, recommandé suite aux accords de Bologne.
Le CEFIEC milite pour la création d'un domaine de la Santé et des Soins et une filière complète (LMD) en sciences infirmières.

A la lumière des réalisations en Europe et dans le monde, nous savons que la recherche infirmière à un impact considérable sur la prise en charge de la Santé de la population, non seulement en termes de qualité mais aussi en termes de coût pour la société et le pays.

Après le niveau Licence, le niveau Master pour les spécialités, les Cadres de Santé et les pratiques avancées s'avèrent être la suite logique de l'évolution des métiers de la santé.

La suite est à venir avec la création d'une discipline de sciences infirmières aboutissant à un Doctorat.

Chiffres clés

90 000
Etudiant.e.s en Soins Infirmiers

331
Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)

100% des infirmier.ère.s diplômés sortent des IFSI

268
Instituts de Formation d'Aides-Soignants (IFAS)

36
Instituts de Formation de Cadres de Santé (IFCS)

100% des cadres de santé diplômés sortent des IFCS

9000
Elèves Aides-Soignants et élèves Auxiliaires de Puériculture

3000
Formateurs permanents, cadres de santé

31
Instituts de Formation d'Auxiliaires de Puériculture (IFAP)

1000
Etudiants Cadres de Santé

370
Directeurs, directeurs des soins, coordonnateurs d'instituts

1949
Création du Cefiec

Les 11 propositions du CEFIEC

Proposition 1
Garantir la réponse aux besoins de santé de la population par l'employabilité des futurs professionnels sur l'ensemble des territoires
Page 6

Proposition 2
Maintenir la professionnalisation des futurs professionnels de santé
Page 7

Proposition 3
Développer la recherche en sciences infirmières par la création d'une discipline au sein de l'université
Page 8

Proposition 4
Favoriser l'émergence d'un corps professoral mixant les compétences professionnelles et académiques
Page 9

Proposition 5
Poursuivre le développement des compétences numériques
Page10

Proposition 6
Piloter la démarche qualité des formations en santé
Page 11

Proposition 7
Poursuivre le développement de la démocratie étudiante
Page 12

Proposition 8
Permettre le développement de la démocratie en santé
Page 13

Proposition 9
Favoriser l'interprofessionnalité entre les différents professionnels de santé et du social
Page 14

Proposition 10
Promouvoir le développement de la pratique avancée infirmière
Page 15

Proposition 11
Harmoniser la formation infirmière au niveau Européen
Page 16

Proposition 1

Garantir la réponse aux besoins de santé de la population par l'employabilité des futurs professionnels sur l'ensemble des territoires

Le CEFIEC représente aujourd'hui 331 instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) sur l'ensemble des territoires français. Cette répartition permet d'assurer un maillage territorial répondant aux besoins de santé des populations et des employeurs des structures de santé implantées dans les territoires.
Ce maillage territorial garantit en outre une équité géographique et économique d'accès aux études en soins infirmiers.

Dans un contexte économique contraint, le nombre d'instituts est re-questionné et la taille critique interrogée. Toutefois, dans une perspective d'employabilité et de répartition équitable de l'offre de soins pour l'ensemble des usagers, il est indispensable de maintenir un nombre suffisant d'instituts de formation sur l'ensemble des territoires. Cela peut sembler complexe dans une perspective d'universitarisation. Mais des solutions sont d'ores et déjà envisageables à la lumière d'une réflexion à mener avec les financeurs (les régions) sur la taille critique des structures.

Le CEFIEC préconise de concilier l'offre de formation territoriale et la qualité du dispositif. Cela implique de tenir compte de l'évolution des technologies d'information et de communication (TIC), du type d'accompagnement pédagogique qui conditionne leur réussite, des ressources financières, du contexte Européen, du dispositif (LMD), et des partenariats avec l'université. Il est primordial de garantir la professionnalisation des métiers de la santé et des instituts de formation. La réponse aux besoins de santé des populations passe , par l'évolution des compétences pédagogiques et des démarches de certification des instituts de formation.

Le CEFIEC propose

• D'adapter un maillage territorial à partir d'une étude type « isochrone » (prise en compte du temps de déplacement et non de la distance) garantissant une optimisation économique ainsi qu'une égalité d'accès à la formation pour les étudiant.e.s.

Proposition 2

Maintenir la professionnalisation des futurs professionnels de santé

La professionnalisation est au cœur de nos dispositifs actuels de formation. Ces dispositifs visent à former en trois ans des professionnels compétents, en capacité de développer un raisonnement clinique adapté aux situations de soins rencontrées dans différents et nombreux domaines d'exercice.
Ainsi, les finalités de la formation énoncent l'ambition d'une :

- Acquisition de compétences spécifiques pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une interprofessionnalité,
- Professionnalisation du parcours de l'étudiant, amené à devenir un praticien autonome responsable et réflexif, en capacités de développer des ressources et une éthique professionnelle.

Les cadres de santé formateur.rice.s ainsi que les directeur.rice.s d'institut, sont tous issus de la profession infirmière et garantissent cette professionnalisation. Les formateur.rice.s professionnels de la filière (formateurs permanents des instituts actuels) sont formés à la pédagogie, à la démarche de raisonnement professionnel et pour nombre d'entre eux à la recherche ayant obtenu des diplômes de Masters voire des Doctorats. Dans le contexte de l'universitarisation, ces compétences doivent être mises au service de la formation de nos futurs professionnels.

Cette professionnalisation s'inscrit dans un contexte de formation en alternance permettant la mobilisation des apprentissages théoriques et cliniques en situation et en étroite collaboration avec les terrains de stage avec qui les instituts ont développé de véritables partenariats. L'encadrement en stage passe par la mise en œuvre d'une fonction tutorale. En effet , cette fonction pour qu'elle soit investie, doit être assortie des moyens nécessaires. Lors du groupe de travail mené par la DGOS sur l'encadrement des étudiants paramédicaux en stage, le CEFIEC a proposé une formation conséquente permettant le développement de réelles compétences à la fonction tutorale et la reconnaissance du temps alloué à cette fonction pour l'encadrement des étudiants.

Le CEFIEC propose

- **De potentialiser les compétences et le savoir-faire des équipes pédagogiques responsables de la formation infirmière grâce à un management participatif et le développement professionnel continu.**

- **De maintenir une formation par les pairs dans un véritable contexte d'alternance intégrative, dans lequel l'étudiant est partenaire du dispositif.**

- **De professionnaliser la fonction des tuteurs de stage, de leur allouer du temps dédié à l'encadrement des étudiant.e.s en y associant les ressources nécessaires.**

Proposition 3

Développer la recherche en sciences infirmières par la création d'une discipline au sein de l'université

Au Canada, aux USA et aussi en Europe, les activités de recherche scientifique en soins infirmiers font partie du quotidien des infirmier.e.s. Comme s'attache à le prouver le CII[1] seul le développement de la recherche infirmière engendre la production d'une base de connaissances scientifiques qui guide la pratique et garantit la qualité des prestations de soins. Ce développement de la recherche en sciences infirmières passe indubitablement par la création de la discipline, d'écoles doctorales, l'ouverture à des carrières de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique aux infirmier.e.s, par des budgets alloués à la recherche et par une approche interdisciplinaire entre les professionnels de santé. Cette dernière n'a de sens évidemment que si elle résulte de relations professionnelles horizontales de complémentarité dans lesquelles chaque professionnel assume un rôle précis qui est épistémologiquement distinct de celui de l'autre.

Des infirmier.e.s s'engagent dans des thèses doctorales mais aussi dans différents travaux de recherches. Tous les acteurs de la filière infirmière sont concernés puisque les domaines de recherche touchent aussi bien la clinique que la formation et le management (domaines constitutifs des sciences infirmières).

Des projets de recherche dont les investigateurs sont des infirmier.e.s sont mis à l'honneur dans le cadre des projets financés par le PHRIP (Projet Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale). Depuis sa mise en place, ce programme a suscité un réel engouement de la part des professionnels paramédicaux en France. En effet, ils disposent enfin d'un programme de financement public qui leur est dédié. Exemples de projets retenus au titre du PHRIP pour des infirmier.e.s en 2015 : « e DIVE : Apport d'un serious game dans l'éducation thérapeutique des patients pédiatriques atteints de diabète de type 1 » (APHP) ; « Mesure des propriétés psychométriques de trois outils d'évaluation de la douleur chez le patient neurolésé intubé de réanimation » (CHU de Montpellier) ; « Efficacité de la prophylaxie du syndrome post-ponction lombaire par une hyperhydratation orale : étude contrôlée, randomisée, multicentrique » (CHU Nantes).

Des laboratoires en sciences de la santé auraient l'avantage de faciliter les interactions pluri professionnelles dans les domaines de l'enseignement et de la recherche. En outre, ils préserveraient l'aspect d'une co-existence de chacune des filières et permettraient de se placer dans une approche à la fois interdisciplinaire et respectueuse des singularités de chacune. Si nous voulons inscrire notre système de santé dans l'excellence et les inovations, tous les professionnels de santé (dont les infirmier.e.s), sont légitimes pour réaliser des recherches en sciences, les publier et les diffuser.

Le CEFIEC propose

- **De développer la recherche en sciences infirmières et de créer des écoles doctorales en sciences de la santé avec une mention sciences infirmières (sciences cliniques, sciences de management en santé et sciences de l'éducation).**

[1] CII : Conseil International des Infirmières

Proposition 4

Favoriser l'émergence d'un corps professoral mixant les compétences professionnelles et académiques

La formation des professionnel.elle.s de santé nécessite la mise en œuvre d'une articulation pédagogique garantissant une alternance intégrative et permettant l'appropriation par les étudiant.e.s des savoirs théoriques et cliniques.

Les formateur.rice.s permanents des instituts, experts en ingénierie pédagogique, sont les garants de la gestion de l'alternance (stage/institut). Ils accompagnent les étudiant.e.s dans un dispositif de formation qui leur permettra de construire leurs savoirs professionnels et d'acquérir les compétences nécessaires à leur exercice futur. Dans la construction des compétences, ils facilitent l'articulation avec la réalité clinique des situations professionnelles rencontrées lors des stages.

Depuis 2009, un nombre considérable de formateur.rice.s des instituts ont pu accéder à un diplôme de Master. Actuellement, 1/3 des cadres sortent des Instituts de Formation de Cadres de santé avec un Master et 2/3 sortent avec une validation de la première année de Master. Cependant, il existe une disparité d'accès à ce grade dépendante des politiques et des ressources des établissements.

L'évolution vers l'universitarisation nécessite la mise en place d'enseignants-chercheurs pour conduire l'enseignement de la recherche et à son encadrement. L'existence de ce corps par filière concourra à valoriser les savoirs académiques spécifiques et singuliers ainsi que l'identité professionnelle de chacune d'elle. Cela signifie que ces enseignants-chercheurs sont des infirmier.e.s avec une formation universitaire, et non des universitaires non infirmier.e.s.

Le CEFIEC propose

- **De mettre en place dans un délai de 5 ans un plan de formation continue avec un accompagnement financier pour permettre à tous les cadres de santé formateurs l'obtention d'un Master et d'un Doctorat pour ceux qui le souhaitent.**

- **D'insuffler la création d'un corps professoral représenté par trois acteurs essentiels de cette formation professionnalisante :**
  - **Les enseignants universitaires** ou habilités par l'université dont des formateurs permanents des instituts de la filière de formation ayant acquis le statut d'enseignant-chercheur contribuant à développer les savoirs scientifiques et professionnels de la discipline en sciences de la santé (sciences infirmières pour les infirmier.e.s).
  - **Les praticiens de soins,** professionnels de santé sur les terrains de stage possédant une expertise clinique, qui accompagnent les étudiants vers l'acquisition des compétences propres à l'exercice de leur futur métier.
  - **Les formateurs permanents des instituts** formés à la pédagogie, à la démarche de raisonnement professionnel et à la recherche (niveau Master), garants de la professionnalisation par un accompagnement pédagogique individualisé.

Proposition 5

Poursuivre le développement des compétences numériques

Aujourd'hui, toutes les activités des professionnels de santé sont impactées par le développement des applications numériques qui s'accélèrent dans le contexte de diffusion des programmes nationaux : Hôpital Numérique, Télémédecine, Territoires de soins numériques…..et de l'explosion des applications mobiles et objets connectés. L'usager partenaire du soin a ainsi accès à toutes les informations disponibles.

L'usage des technologies numériques est une réponse aux évolutions sociétales et à la prise en charge des patients via la e-santé. Le développement des compétences numériques dans l'exercice professionnel a pour corolaire le développement des compétences numériques en formation.

Enrichir les dispositifs de formation par les technologies numériques permet d'y intégrer le déploiement actuel de la e-santé. Des plateformes numériques existent dans certains instituts de formation dont certaines sont co-construites avec l'université. L'intérêt est d'accéder à la connaissance par des exercices en ligne, des ouvrages, des revues en ligne, des forums, des classes virtuelles…

Le CEFIEC propose

- **De garantir l'équité d'accès aux savoirs en favorisant le développement des outils numériques pour l'ensemble du territoire à tous les étudiant.e.s .**

- **D'améliorer la connaissance et de renforcer l'utilisation des moyens existants et à venir de simulation (mannequins numériques, jeux sérieux…) dans les formations.**

- **De garantir une haute expertise des formateurs dans la mise en œuvre des outils numériques et la simulation en santé.**

Proposition 6

Piloter la démarche qualité des formations en santé

En 2009, la notion d'évaluation du dispositif de formation se formalise avec la mise en place du référentiel de formation infirmier qui doit répondre aux exigences d'universitarisation des études. Deux circulaires posent le cadre, celle du 26/06/2009 relative à l'AERES (Agence d'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur) et celle du 9/07/2009 relative au parcours LMD (Licence Master Doctorat).

À ce jour, quelques IFSI sont certifiés avec la norme AFNOR iso 9001, la seule existante. En outre, la mesure 14 de la Grande Conférence de la Santé « Étendre la logique d'évaluation de l'enseignement supérieur aux écoles et instituts de formation paramédicaux » questionne l'approche qualité. Dans cette perspective, quels seront les modes de co-construction avec le HCERES (Haut Conseil d'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur) ? Un cahier des charges d'un dispositif d'évaluation des formations paramédicales à « plusieurs mains » (le HCERES, la HAS pour la qualité des dispositifs de formation en stage, les organisations étudiantes, l'ARF, et les représentants des organismes de formations) est à construire.

Le CEFIEC, en tant qu'association de structures, représentant à la fois les directeur.rice.s des instituts, les formateur.rice.s et les étudiant.e.s, se positionne d'ores et déjà dans la conception et la mise en œuvre d'un référentiel unique d'évaluation où l'auto-évaluation doit être au service de la formation.

Le CEFIEC propose

- **D'être maître d'œuvre dans l'élaboration d'un référentiel d'auto évaluation des instituts de formation en santé.**
- **D'être partie prenante d'une démarche de certification au service de l'amélioration et de la recherche de la qualité des dispositifs de formation.**

Proposition 7

Poursuivre le développement de la démocratie étudiante

Par démocratie, il est question que tous les acteurs d'un système puissent donner leurs opinions, leurs points de vue dans une dimension intergénérationnelle et ainsi participer au fonctionnement des organisations.

Le modèle démocratique étudiant français, modèle de démocratie directe, date des manifestations post 68 et fonctionne dans les universités depuis ces années de revendications étudiantes.
La réglementation actuelle des instituts de formation paramédicaux permet la présence des étudiant.e.s dans les instances (conseil pédagogique, conseil de discipline, conseil de vie étudiante, CSIRMT (Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques), commissions spécialisées des GCS (Groupements de Coopération Sanitaires). Toutefois, ils restent peu sollicités dans une logique de réflexions participatives pour les orientations politiques des instituts, les décisions de gestion et les projets de formations mis en œuvre.

Le CEFIEC a participé au groupe de travail de la DGOS sur la gouvernance des instituts et a formulé des propositions visant à rendre les instances décisionnaires. Le schéma actuellement retenu composé d'un comité stratégique et de trois sections (section vie étudiante, section vie pédagogique, et section disciplinaire) s'avère transposable à l'université. Dans ce schéma, les étudiant.e.s sont représenté.e.s avec une voix décisionnelle dans chacune des instances.
Par ailleurs, l'étudiant.e usager et partenaire du dispositif donne son avis sur la qualité de la formation (encadrement en stage, bilans des UE, bilans de semestres, déclaration des évènements indésirables…) par des enquêtes régulières réalisées dans les instituts.

Le CEFIEC propose

- **De mettre en œuvre le schéma établi par le groupe de travail de la DGOS où chaque membre dont l'étudiant.e a une voix décisionnelle dans les trois sections proposées dans le schéma.**

- **De renforcer le concept « étudiant.e partenaire » dans l'évaluation de la qualité des dispositifs de formation (tant en stage que dans les instituts).**

Proposition 8

Permettre le développement de la démocratie en santé

La démocratie en santé est une démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation. Faire vivre la démocratie sanitaire nécessite d'intervenir à tous les niveaux pour développer la concertation et le débat public, améliorer la participation des acteurs de santé, promouvoir les droits individuels et collectifs des usagers (Définition de l'ARS Ile de France concernant la démocratie en santé).

Le CEFIEC défend une présence forte de la démocratie en santé dans les formations dispensées dans les instituts. Les équipes pédagogiques travaillent au quotidien sur des priorités qui sont inévitablement celles portées par l'Institut pour la Démocratie en Santé (IPDS) et le dispositif de formation atteste de la place donnée dans la formation des futurs infirmier.e.s.
La question de la démocratie sanitaire est inscrite en filigrane dans le référentiel de formation infirmière et participe aux compétences à acquérir pour le métier d'infirmier tant dans les enseignements théoriques qu'en formation clinique en stage.
Il apparait aujourd'hui inconcevable de mettre en place ce concept de manière efficiente sans avoir comme «partenaire» le patient dans une démarche « participative ».
Ce réflexe « démocratie en santé » est à acquérir pendant la formation.
L'expérience du terrain, nous incite à aller plus loin en insufflant une véritable culture de « démocratie en santé » dès les formations initiales et cela, tant au niveau des étudiants que dans nos gouvernances. Nous devons dès cette formation initiale « baigner » les étudiants dans cette philosophie.
Ainsi, le CEFIEC porte l'ambition d'impliquer les usagers dans la gouvernance des instituts comme le sont les étudiants.Ce partage de vision et l'échange d'expérience au sein de nos gouvernances en y associant tous les acteurs permettront à la démocratie en santé de devenir une évidence et un réflexe pour les professionnels de santé de demain.
Par ailleurs, l'émergence de formations de patients experts à l'université, permet d'envisager l'utilisation de leurs compétences dans nos enseignements. Le patient expert, selon la HAS, est une personne atteinte de maladie chronique quelle qu'elle soit.
C'est une personne expérimentée qui a acquis et développer des connaissances expérientielles (savoirs profanes) et médicales sur sa maladie.

Le CEFIEC propose

- **D'associer les usagers de soins dans les instances de gouvernance des instituts.**
- **D'impliquer des patients experts pour réaliser des enseignements auprès des étudiants.es.**

Proposition 9

Favoriser l'interprofessionnalité entre les différents professionnels de santé et du social

L'interprofessionnalité est au cœur du parcours de santé de l'usager pour un meilleur service rendu. La mise en place des GHT s'inscrit dans cette logique.
Il s'agit au-delà d'une complémentarité, de travailler en synergie dans une approche commune, dans une dynamique et efficacité collective, pour une réponse aux besoins en santé de qualité. Cela nécessite une collaboration et une coordination médico-soignante, sanitaire et médico-sociale pour construire un «processus conjoint de prise de décisions partagées» (Danielle d'Amour).
Une culture commune est en construction et cela passe d'abord par la formation des professionnels de santé.

Au-delà de la nécessaire considération de la personne soignée, de sa famille de son entourage et de ses proches, il convient dans une démarche constructive de la démocratie en santé d'y associer une reconnaissance entre professionnels de santé.
L'infirmier.e est interdépendante des autres professionnels de santé, mais comme ceux-ci le sont, à la fois de l'infirmièr.e comme ils le sont les uns des autres . L'efficience est de véritablement construire ensemble pour apporter ensemble des réponses à la personne soignée.
A minima, se connaitre mieux entre professionnels de santé, développer et partager des compétences communes participe à faire vivre la Démocratie en Santé dans un esprit de dialogue et de concertation.

Le CEFIEC propose

- **De développer une culture commune dès la formation initiale en mutualisant les compétences communes et partagées (analyse de la qualité, l'organisation du travail, communication…).**

- **De partager des analyses de pratiques professionnelles des études de situations de soins sur le terrain et en simulation avec les autres filières de formation en santé et du social**

Proposition 10

Promouvoir le développement de la pratique avancée infirmière

La prise en charge des populations vieillissantes dans des zones désertées par le corps médical, amène à envisager, à l'instar de nombreux pays européens et anglo-saxons, de nouveaux métiers.

Aussi, le développement de la pratique avancée infirmière s'avère indispensable. Ces nouveaux métiers de soins permettront la prise en charge des personnes porteuses de pathologies chroniques, une pertinence et coordination des soins. Ils seront également contributeurs des pratiques collaboratives, d'une qualité et sécurité des soins dispensés, une fluidité des parcours des personnes soignées avec une meilleure efficience.

Il convient, en effet, de distinguer les infirmier.e.s spécialistes cliniques et les infirmier.e.s praticien.ne.s, en référence à la conception des pratiques avancées du CII (2002), (Conseil International des Infirmier.e.s). Pour ce faire, il semble opportun de définir les champs d'expertise de ces nouveaux métiers, les modalités d'exercice et les conditions de mise en œuvre des formations concernées au sein des universités.

Le CEFIEC ayant, entre autre but, d'assurer la promotion des formations professionnelles et en garantir le plus haut degré de qualité, souscrit aux normes pour la formation des infirmier.e.s de pratiques avancées du CII, qui mettent en évidence la nécessité de formations de niveau Master dont le programme est enseigné majoritairement pas des professionnels infirmiers qualifiés et dont l'approche inclut le concept de développement professionnel continu.

Le CEFIEC propose

- **De promouvoir le développement de formations d'infirmier.e.s en pratique avancée, de niveau Master, permettant des réponses efficaces aux problèmes de santé des usagers sur les territoires.**

Proposition 11

Harmoniser la formation infirmière au niveau Européen

Le défi lié à l'universitarisation des formations est de répondre pleinement aux engagements des accords de Bologne. L'objectif est, dans le respect des directives Européennes, de construire un cadre académique unifié de la science infirmière. Il s'agit d'harmoniser la formation infirmière afin de favoriser le progrès social et d'assurer une haute qualification des professionnels requis pour relever les défis sanitaires. Nous devons donc repenser la place des formateurs en soins infirmiers et leur formation et amener les soins infirmiers à un haut niveau académique par la création d'une filière en sciences infirmières de la Licence au Doctorat.

Le CEFIEC travaille en collaboration et en partenariat avec FINE Europe (European Federation of Nurse Educators - Fédération Européenne des Enseignants en Soins Infirmiers) en participant aux workgroup qui sont des ateliers de travail et de réflexion sur la formation en soins infirmiers en Europe. Des sujets tels que l'enseignement de l'éthique, l'innovation des formations, les compétences des formateurs, sont traités par les différents formateurs européens. Ces ateliers se déroulent dans différents pays européens. Le CEFIEC héberge le siège de FINE.

De plus en plus d'instituts développent des chartes Erasmus dans le cadre de la mobilité européenne.

Au niveau international, le CEFIEC est membre du conseil consultatif sur la formation infirmière au sein du SIDIIEF (Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone).

Le CEFIEC propose

- **D'impulser au niveau de la France , une réflexion visant l'harmonisation des compétences des formateurs au niveau européen.**

Accédez directement au site du CEFIEC en scannant ce QR Code

Contact

Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres
10 rue Audubon, 75012 Paris
Tel: 01.43.40.68.20 - Mail: contact@cefiec.fr

www.cefiec.fr