

① Formation initiale infirmière, Former les infirmiers de demain

Appelshaeuser Michèle
CEFIEC

Objectifs

- Préciser les caractéristiques du référentiel de formation infirmière de 2009 et de sa mise en œuvre effective dans le contexte contemporain
- Comprendre les enjeux actuels associés à la transformation annoncée du référentiel de formation initiale des infirmiers
- Appréhender les perspectives d'évolution de la formation infirmière initiale au regard du contexte actuel
- Élargir la réflexion en y intégrant les données probantes disponibles

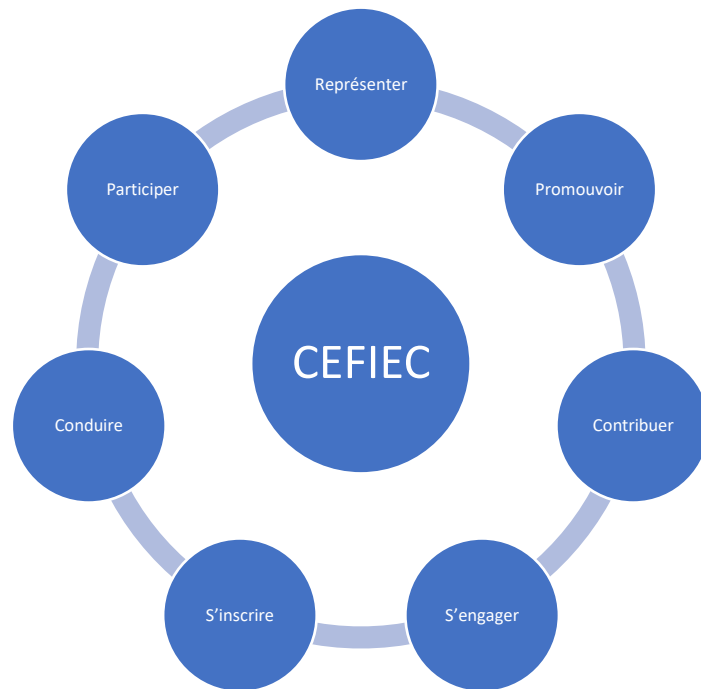
Plan

- Missions du CEFIEC
- Synthèse de l'existant
- Contexte contemporain
 - International
 - Européen
 - National
- Cadre de référence national et supranational
 - Exercice : reconnaissance des qualifications
 - Formation
- Analyse et constats
 - Pratique
 - Formation
 - Management
 - Recherche
- Perspectives : les préconisations du CEFIEC
- Références

Les missions du CEFIEC


Le CEFIEC :

- Une association professionnelle de structures de formation aux métiers de santé.
- Un acteur engagé dans la construction et l'évolution des formations en santé en France et en Europe.
- Une mission : être une force de questionnement, de propositions, de représentativité des formations en soins infirmiers et cadres de santé et de promouvoir, en fonction de l'évolution des soins infirmiers, une formation professionnelle au plus haut degré de qualité.

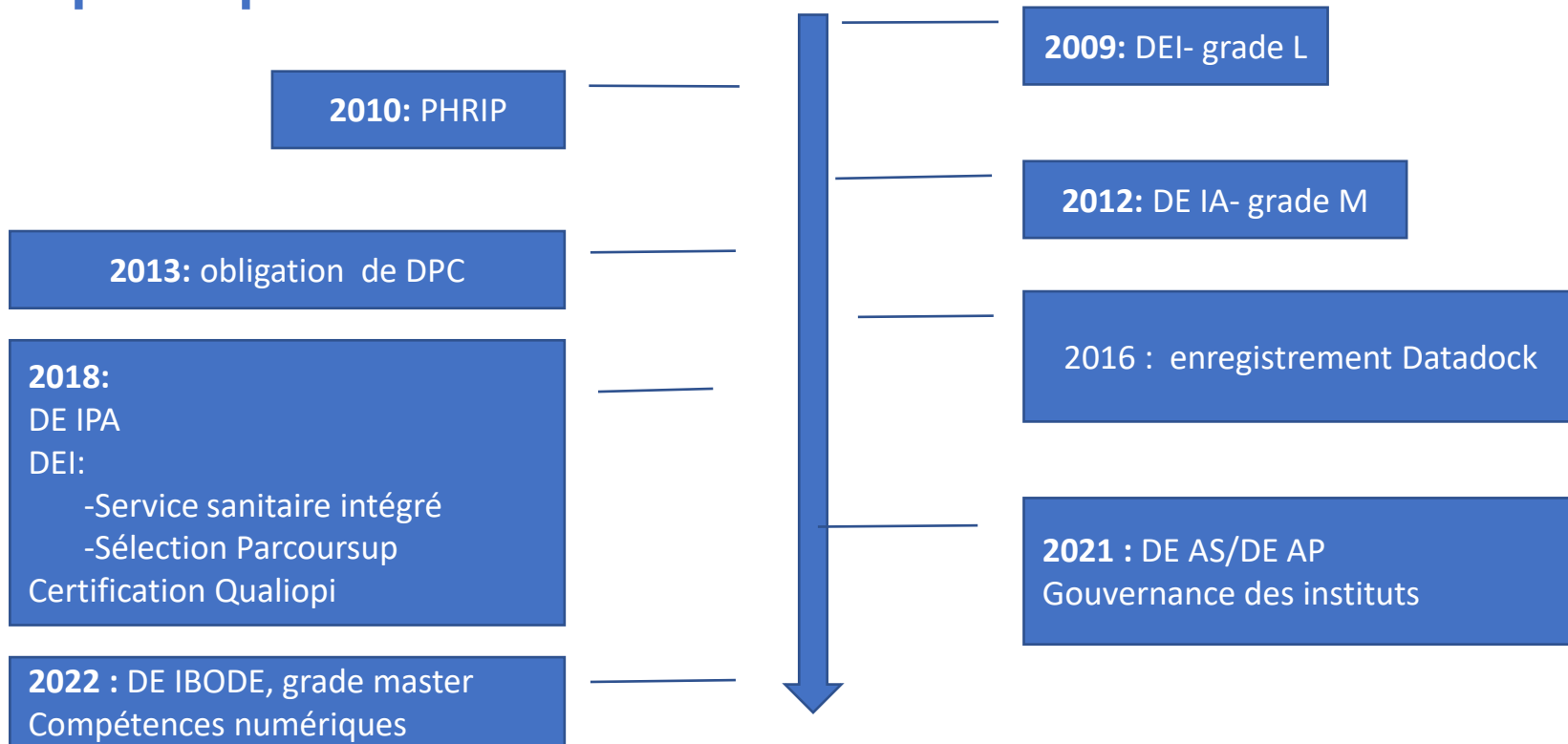


① Synthèse de l'existant

Aujourd'hui, référentiel de formation infirmière 2009

- 
- 3 ans de formation
 - 4200 h, 2100 h théorie, 2100 h clinique
 - 10 compétences
 - des unités d'enseignement :
 - De **savoirs constitutifs** des compétences infirmières : sciences et techniques infirmières
 - De **savoirs contributifs** à l'exercice infirmier
 - D'intégration des **savoirs et de mobilisation en situation**
 - Méthodologiques et de **savoirs transversaux**
 - Praticien compétent, autonome, responsable et réflexif
 - Approche par compétences
 - Comprendre, agir, transposer
 - Alternance clinique et théorique
 - 60 semaines de Stage selon 4 types
 - Qualification des stages :
 - Tutorat, charte d'encadrement, convention

En France, 2009-2022 : quelques dates clés



L'universitarisation

Loi 24 Juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé
Mise en place d'expérimentations communes aux étudiants médicaux et paramédicaux universitaires



Arrêté du 9 septembre 2021 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche



Arrêté du 25 juin 2020 relatif aux modalités de dépôt et d'examen des candidatures pour les expérimentations en matière de formations prévues par la Loi Santé



Arrêté du 26 avril 2022 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche



Des instituts et des universités engagés dans des processus d'expérimentations



→ Arrêté du 9 septembre 2021

- Saint Etienne
- Rennes 1
- Reims
- Paris Est Créteil
- Toulouse 3

→ Arrêté du 26 avril 2022

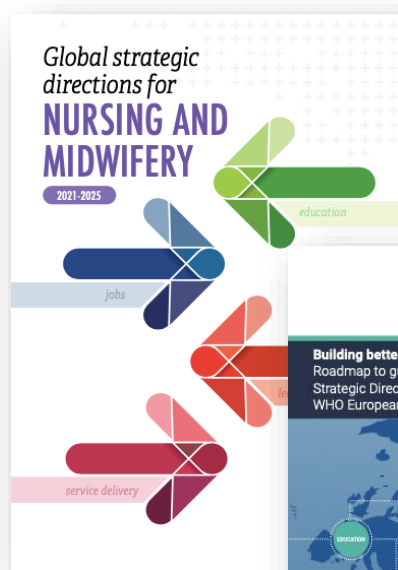
- Lille
- Brest
- Picardie
- Nouvelle Aquitaine
- Aix Marseille - université

② Contexte contemporain

Contexte dans le champ de la santé

- Démographie : vieillissement de la population et des professionnels de santé
- Épidémiologique
 - Pathologies chroniques
 - Pandémie(s)
- Économique : impact sur les déterminants sociaux de la santé de la population
- Environnement et impacts sur la santé
- Management public
- Emergence de la démocratie sanitaire et implication nécessaire de l'utilisateur
- Innovations, nouvelles techniques de santé et évolution des pratiques
- Tensions internationales

Contexte de la profession infirmière



Plus spécifiquement

STATE OF THE WORLD'S NURSING 2020



This map is an approximation of actual country borders.

Country capacity on:

✓ Yes ◊ Partial ✗ No NR No Response

EDUCATION REGULATION

- Master list of accredited education institutions ✓
- Accreditation mechanisms for education institutions ✓
- Standards for duration and content of education ✓
- Standards for interprofessional education ✓
- Standards for faculty qualifications ✓

PRACTICE REGULATION

- Nursing council/authority for regulation of nursing ✓
- Fitness for practice examination ✓
- Continuing professional development ✓
- Existence of advanced nursing roles ✓

WORKING CONDITIONS

- Regulation on working hours and conditions ✓
- Regulation on minimum wage ✓
- Regulation on social protection ✓
- Measures to prevent attacks on HWs ✓

GOVERNANCE AND LEADERSHIP

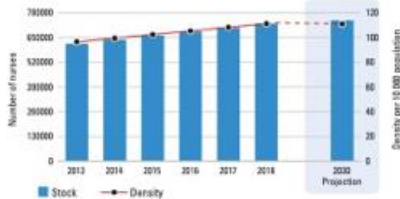
- Chief Nursing Officer position ✓
- Nursing leadership development program ✓
- National association for pre-licensure students ✓

France

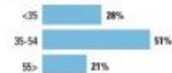
	COUNTRY	WHO REGION
Total population (UN population prospects, 2018)	68,129,311	EUR/AMR/SE
UNIC Service Coverage Index (0-100 points, 2015)	78	-
Life expectancy at birth (years, 2016)	83,593.7	74,290.4
Probability of dying under five (per 1 000 live births, 2016)	4.8	8.6
Probability of dying between 70 and 80 years (per 1 000 population, 2016)	96.49	155.76
Gross domestic product (GDP) (per capita USD, 2017)	30744	23764
Current health expenditure as a per cent of GDP (2017)	11.3	7.6
Current health expenditure per capita (USD, 2017)	4382	2382

Source: WHO

Nursing stock and density 2013-2018



Age distribution



Sex distribution



Nurse mobility

Foreign trained: 2.86%
Foreign born: NR

Source: National Health Workforce Accounts (NHWA), 2020 report 1. Latest available data are displayed. Includes multiple data sources such as the OECD/Eurostat/WHO/EURO Joint Data Collection, labour force surveys, census data and estimates from WHO for shortages. Stock and density projection by 2020 based on a simple stock and flow model. See full report for further details. NR=Not reported. Data as of 10 March 2020.



Nursing personnel (latest year)

722572

Nursing professionals	Nursing associates	Nurses not further defined
722572	0	0

Share of professional surplus	Density	Graduates per year	Minimum duration of training
100%	111.2 per 10 000 population	27310	3 years

Share of nurses within the health workforce



Issues for consideration

Density above threshold, no estimation for shortage.

*As compared to a benchmark density. Details in State of the world's nursing 2020 report and Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030

© World Health Organization 2020



Études & Résultats
DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉVALUATIONS ET DES STRATÉGIES
Drees

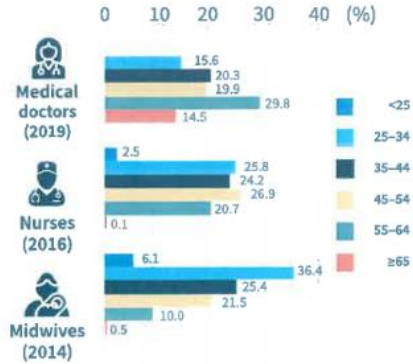
MAI 2018
NUMERO 1062

53 % d'infirmiers en plus entre 2014 et 2040, une forte hausse qui répond à la demande de soins

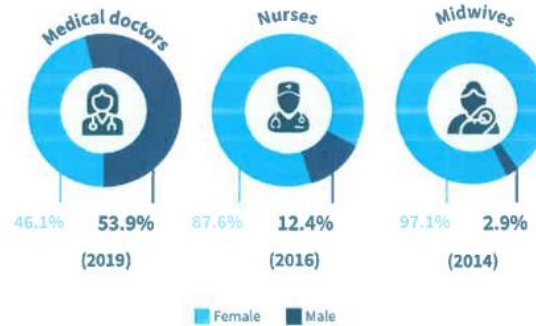


Health
workforce
distribution

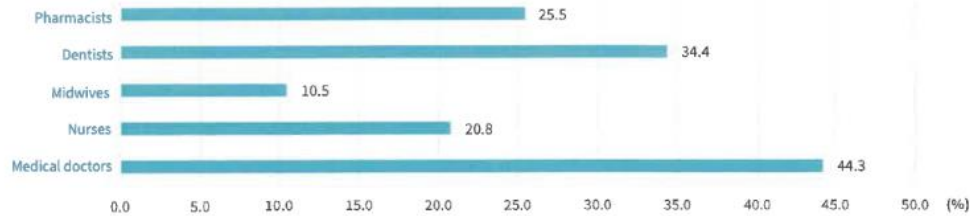
Health workforce distribution
by age group, percentage



Health workforce distribution
by sex, percentage



Percentage of workforce aged >55



Global strategic
directions for
**NURSING AND
MIDWIFERY**

2021-2025

jobs

education

leadership

service delivery



Formation

Orientations stratégiques :

Les **connaissances** des sages-femmes et les infirmières diplômées doivent être **supérieures aux attentes du système de santé**. Ces professionnels doivent **posséder les connaissances, les compétences et les attitudes requises pour répondre aux priorités nationales en matière de santé**.

Priorités politiques :

Aligner le niveau de la formation en soins infirmiers et en maïeutique avec les fonctions optimisées au sein des systèmes de santé et académiques.

Optimiser le nombre de sage-femmes et d'infirmières formées au niveau national afin de répondre ou de dépasser la demande du système de santé.

Concevoir des programmes de formation reposant sur l'approche par compétences, mettre en œuvre des dispositifs qui favorisent les apprentissages, atteindre les normes de qualité établies et s'aligner sur les besoins de santé de la population.

Veiller à ce que le corps professoral soit formé aux meilleures méthodes pédagogiques et aux technologies et à ce qu'il possède une expertise clinique dans les contenus.

Leadership

Orientations stratégiques :

Accroître la proportion et le pouvoir d'agir des sage-femmes et des infirmières confirmées tant **dans le champ de la santé que dans le milieu académique, et préparer en permanence la prochaine génération de leaders infirmiers et sage-femmes**.

Priorités politiques :

Établir et renforcer les postes de leadership destinés aux infirmiers et aux sage-femmes confirmés dans le domaine de la gouvernance et du management et accroître leur contribution dans les politiques de santé

Investir dans le développement de compétences au leadership pour les sage-femmes et les infirmiers.

Emplois

Orientations stratégiques :

Accroître les disponibilités des professionnels de santé en créant de manière pérenne des emplois d'infirmiers et de sage-femmes. **Recruter efficacement**, avoir une **politique de fidélisation** des sage-femmes et des infirmières. Gérer de manière éthique la mobilité internationale et les flux migratoires de ces professionnels.

Priorités politiques :

Planifier les besoins d'emplois de sage-femmes et d'infirmiers en se basant sur les projections réalisées dans ce secteur d'activité.

S'assurer de l'adéquation des emplois en tenant compte de l'offre de soins primaires et des autres priorités sanitaires de la population.

Renforcer la mise en œuvre du Code de pratique mondial de l'OMS sur le recrutement international des professionnels de santé.

Attirer, recruter et fidéliser les sage-femmes et infirmières là où leurs compétences sont requises

Exercice professionnel

Orientations stratégiques :

Les sage-femmes et les infirmières doivent **pouvoir exercer en utilisant l'ensemble des compétences acquises en formation dans des environnements de pratique sécurés et qui les soutiennent**.

Priorités politiques :

Examiner et renforcer les systèmes de régulation et soutenir le développement des capacités des régulateurs si besoin.

Adapter les environnements de pratique afin de permettre aux sage-femmes et infirmières d'apporter une contribution maximale à la prestation de soins de santé au sein des équipes interdisciplinaires.

Santé et soins en Europe : il est temps d'agir, rapport OMS, 14.09.2022

→10 actions :

- Mettre l'enseignement en phase avec les besoins de la population et les impératifs des services de santé
- Renforcer la formation professionnelle pour doter les professionnels de santé de nouvelles connaissances et compétences
- Recourir davantage aux outils numériques qui aident les professionnels de santé
- Elaborer des stratégies pour recruter et maintenir en poste des professionnels de la santé dans les zones rurales et éloignées
- Instaurer des conditions de travail propices à un équilibre sain entre le travail et vie privée

Santé et soins en Europe : il est temps d'agir, rapport OMS, 14.09.2022



→10 actions :

- Préserver la santé et le bien-être mental des professionnels de santé
- Développer les capacités de leadership pour la gouvernance et la planification des effectifs
- Améliorer les systèmes d'information sanitaire pour mieux recueillir et analyser les données
- **Augmenter les investissements publics dans la formation, le développement et la protection des professionnels de santé**
- Optimiser l'emploi de fonds pour des politiques novatrices concernant les professionnels de santé

② Cadre de référence national et supranational

Cadre de référence national et supranational

Exercice

Reconnaissance mutuelle des qualifications et libre circulation dans l'espace européen

Directives 2013/55/UE du Parlement européen,

Formation d'infirmier responsable de soins généraux

- Formation scolaire générale de 10 ans
- Au moins 3 années d'études ou 4600 heures d'enseignement théorique et clinique
 - Enseignement théorique : au moins 1/3 de la durée d'enseignement
 - Enseignement clinique : au moins la moitié de la durée minimale de la formation.

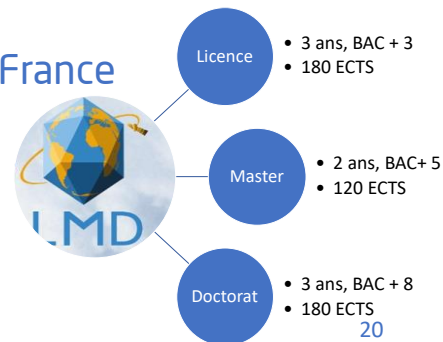


Formation

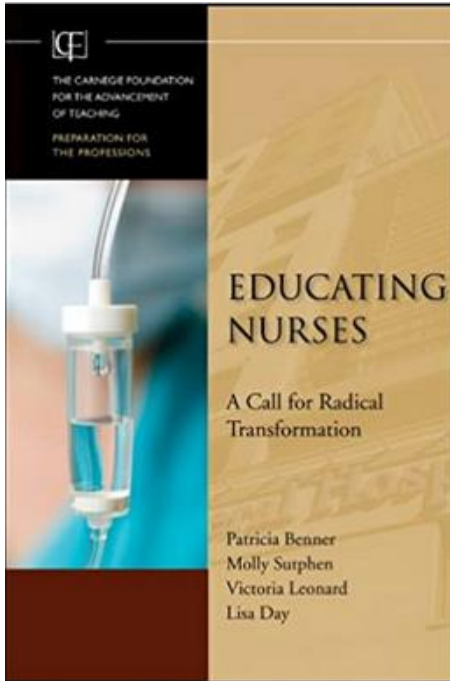
La Déclaration de Bologne,

- signée en 1999 par les ministres en charge de l'enseignement supérieur de 29 pays du continent européen,
- est à l'origine du processus de convergence des systèmes d'enseignement supérieur des pays européens.

Et sa transposition en France



Tendances internationales dans le domaine de la formation infirmière (1/3)



→ Recommandations (Benner & coll, 2009)

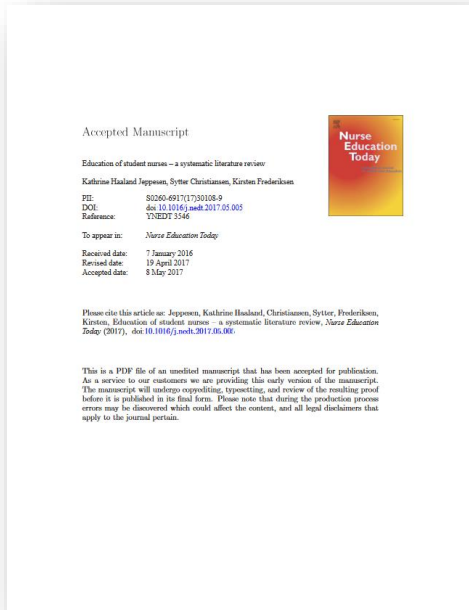
→ 3 axes essentiels:
cognitif/pratique/éthique

→ 5 priorités:

- Éviter les apprentissages superficiels
- Intégrer l'acquisition de connaissances et l'utilisation des connaissances
- Diversifier les modes de raisonnement
- Rendre l'étudiant acteur de sa formation
- Utiliser les connaissances de manière contextualisées

Tendances internationales dans le domaine de la formation infirmière (2/3)

- Intégrer la simulation aux autres activités d'apprentissage
- Développer des stratégies pédagogiques intégrant le elearning
- Utiliser les stratégies d'apprentissage collaboratives
- Promouvoir l'approche réflexive
- Privilégier l'apprentissage par problèmes
- Optimiser l'apprentissage clinique
- Créer un environnement d'apprentissage favorable
- Encourager le développement de l'esprit critique
- Développer les relations interpersonnelles étudiant/formateur
- Utiliser les évaluations comme des stratégies d'apprentissage



Tendances internationales dans le domaine de la formation infirmière (3/3)



- Étude incluant 45 pays membres de l'European higher education area
- Majoritairement programmes universitarisés (68%) et pour 33% des pays mis en œuvre par l'université
- 60% des pays n'ont qu'un parcours de formation conduisant à l'exercice infirmier, pour 74% d'entre eux la licence
- Durée de la formation de 2 à 4 ans (rappe 3 ans minimum selon la directive sectorielle de l'UE); 58% durée 3 ans, 31% durée 4 ans

① Analyse et constats



Forces

Parcoursup, Universitarisation, Grade licence, statut étudiant

Professionalisation

Création de la section CNU 92 sciences infirmières

- Reconnaissance du parcours des doctorants

Création des IPA

- Niveau master pour les IADE, IPA et IBODE

Construction de passerelles et de licences en santé

Faiblesses

Formations en silo

- Corporatisme des professions de santé

- Difficulté de développer la discipline infirmière

- Insuffisance dans la coordination des soins

De nombreux interlocuteurs : ARS, Région, Université, DREETS

Certification

ANALYSE SWOT

Opportunités

Mise en lumière de la pratique soignante

- Expériences, sens du travail en équipe, sens de l'humain, pratiques cliniques infirmières

Développement de la capacité de recherche en sciences infirmières

Numérique en santé

Innovations pédagogiques : simulation, blended learning, ...

Menaces

Démographie des professionnels de santé

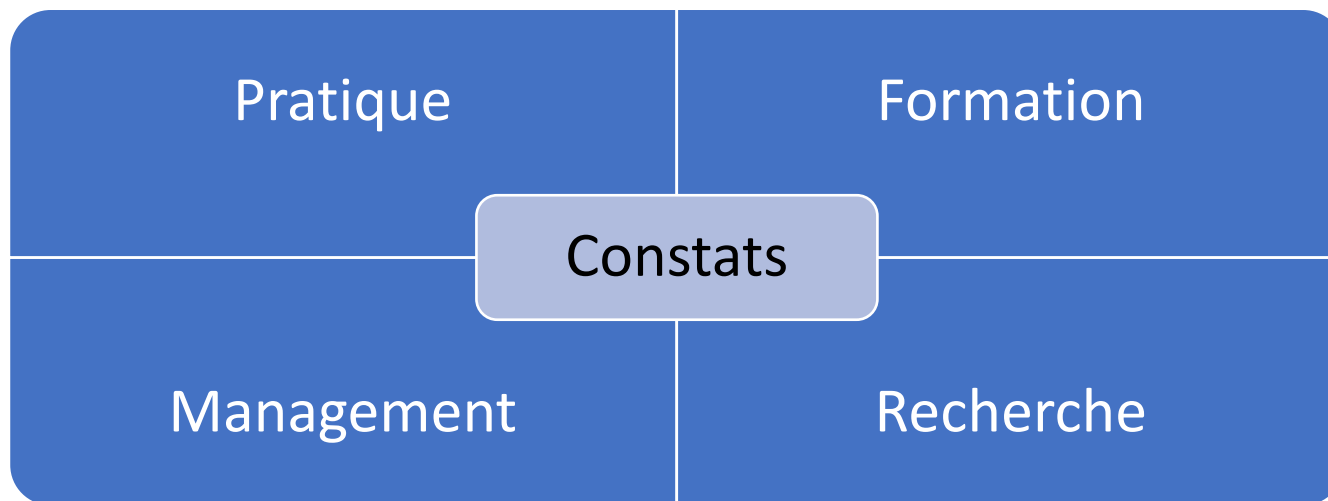
Environnements de pratique peu favorable à l'exercice et aux apprentissages

Sous-utilisation des données probantes

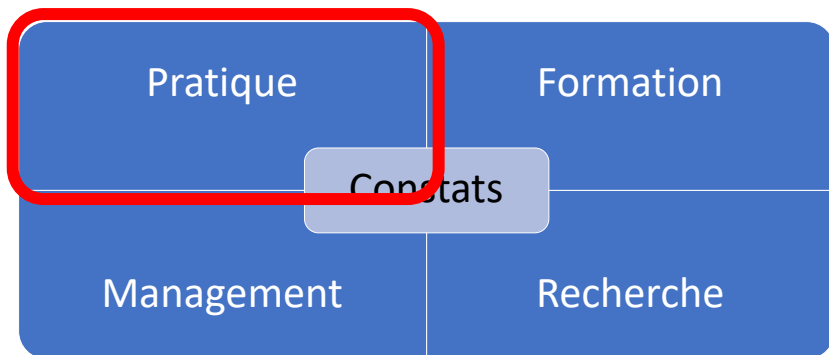
Accueil en stages et augmentation des quotas

Devenir des formateurs en instituts de formation

Les constats

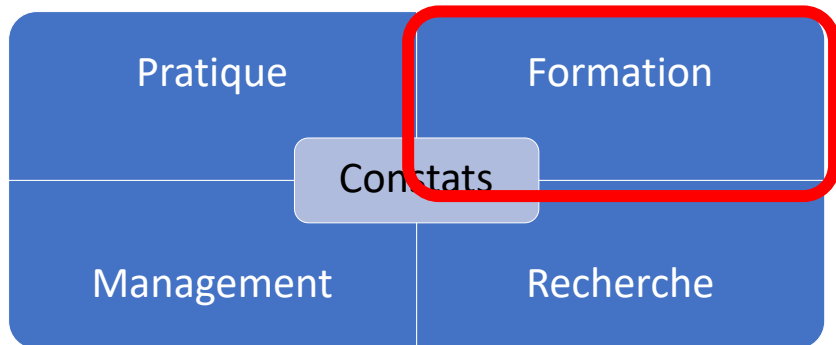


Les constats



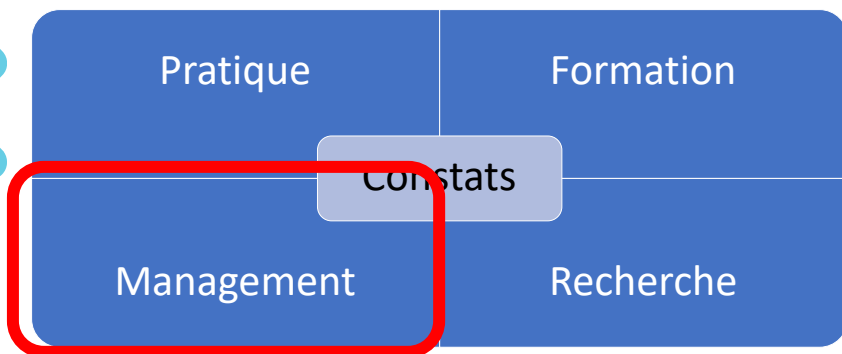
- Accès aux soins : somatique et psychiatrie/santé mentale
- Démocratie sanitaire
- Complexité des situations de soins
- Logique de parcours et décloisonnement
- Introduction de la pratique avancée mais sans 1^{er} recours
- Activité chirurgie et effectifs IBODE
- Environnement de pratique moins favorable, impact sur la QVT, perte de sens
- Reconnaissance sociale et niveau de rémunération inférieur à la moyenne européenne
- Prévention/santé publique: aller au-delà de l'injonction...

Les constats



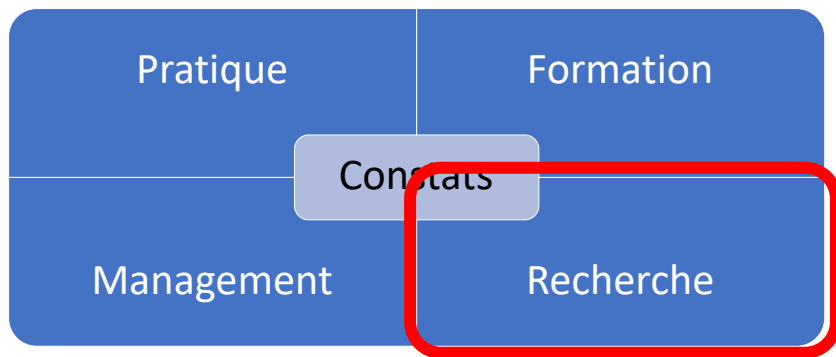
- Nouvelle vague d'universitarisation, expérimentations
- Injonctions à l'augmentation capacitaire
- Evolution des profils des apprenants
- Attractivité, fidélisation
- Diversification des parcours
- Démocratie étudiante
- Statut des formateurs
- Vieillesse du groupe des formateurs
- Difficultés de construction des parcours de stage
- Lourdeur des obligations administratives
- Compétences numériques
- Section 92: de la qualification aux recrutements...
- En attente des conclusions/préconisations du rapport IGAS/IGESR

Les constats



- Management de proximité et multiplication des ff cadre de santé
- Attractivité de la filière management
- Glissements : CDS/CSSP/DS
- Gestion RH et gestion des flux
- Fusions et extension des périmètres

Les constats



- Rattrapage du retard encore en cours, augmentation de la capacité de recherche
- Mise en place d'infrastructures
- Financements disponibles
- Augmentation des IDE titulaires d'un doctorat/en formation doctorale
- Section 92: de la qualification aux recrutements...

① Perspectives et pistes de réflexion

Perspectives : les préconisations du CEFIEC

4 PROPOSITIONS

1

UN DISPOSITIF DE FORMATION "PROFESSIONNALISANTE"

Une réponse aux besoins de santé des usagers des territoires

2

UNE FORMATION À LA RECHERCHE PAR LA RECHERCHE

Un processus d'innovation et de valorisation

3

UNE PLACE POUR CHACUN DES ACTEURS

Un engagement partenarial au service de la démocratie en santé


4

UNE PROMOTION DU LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER EN EUROPE

Une identité professionnelle renforcée

- Réforme de la formation infirmière initiale
- Spécificité de la profession infirmière dans une logique de complémentarité et d'interprofessionnalité
- Environnement de pratique favorables à l'apprentissage, notamment la politique tutorale
- Promouvoir le développement du leadership clinique dès la formation initiale
- Formation Cadres de Santé, à réformer (livre blanc)
- Référentiel de formation IPDE toujours en attente
- Exercice en pratique avancée IADE
- Certification périodique opérationnalisée en 2023
 - Certification périodique : problématique des formateurs
- Accompagnement RH dans le cadre de l'universitarisation de la filière

Pistes de réflexion

- 
- Adapter la philosophie et la finalité de la formation au contexte actuel ainsi qu'aux besoins de la population
 - Ne pas penser uniquement en termes de contenus à ajouter/à enlever
 - Intégrer les logiques des directives sectorielles/universitaire
 - Repenser l'ingénierie pédagogique/de formation
 - Modalités de mise en œuvre (blended learning, ...)
 - Approche par compétences et par problèmes
 - Promouvoir la pratique fondée sur les données probantes
 - Revoir le déroulé et la typologie de stages
 - Renforcer la simulation et les ECOS
 - Explorer la notion de mentorat
- Renforcer l'autonomie des infirmières
 - Leadership clinique
 - Coordination ETP
 - Orientation des patients dans les parcours de soins
 - Accès direct au soins : premier recours, prescription des DM, renouvellement d'ordonnances
 - Déployer
 - Un tutorat valorisé
 - Des parcours de stage apprenants et qualifiants
 - Une plateforme sur la qualification des stages
 - Promouvoir
 - L'interprofessionnalité
 - Le parcours individualisé de l'étudiant
 - L'accompagnement pédagogique
 - Prévoir
 - Le numérique en santé
 - La gestion de crise
 - Poursuivre le développement de la recherche en sciences infirmières
 - Questionner les dispositifs d'évaluation

Références

- Profession infirmier, Recueil des principaux texte relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession, 01/07/2022
- Cefiec, l'intégration des formations en santé à l'université, 2019-2022, tome 2
- Isabelle Bayle, Marielle Boissart - l'activité des formateurs en instituts de formation, Cefiec
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses: A call for radical transformation* (Vol. 15). John Wiley & Sons.
- Jeppesen, K. H., Christiansen, S., & Frederiksen, K. (2017). Education of student nurses-A systematic literature review. *Nurse Education Today, 55*, 112-121.
- Lahtinen, P., Leino-Kilpi, H., & Salminen, L. (2014). Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. *Nurse education today, 34*(6), 1040-1047.
- Stéphane Le Bouler, Pauline Lenesley, Etudes en santé, le temps des réformes, PUF, novembre 2021.
- OMS, Global Strategie direction of Nursing and Midwifery, 2021-2025
- OMS, La situation du personnel hospitalier dans le monde, 2020
- OMS, Health and care : Worforce in Europe : time of act