

organisation

# La formation infirmière rénovée, une ouverture, des opportunités

MARIE-ANGE COUDRAY  
CATHERINE GAY

■ Le nouveau référentiel de formation du diplôme infirmier, élaboré par la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos), est l'aboutissement de deux années de travaux sur le métier d'infirmier, les compétences requises et les savoirs nécessaires à son exercice ■ Quelles sont les compétences clés du nouveau diplôme ? ■ Comment cette approche par les compétences a-t-elle été mise en place et quelles en sont les conséquences sur les terrains d'exercice ?

## MOTS CLÉS

- Action
- Auto-évaluation
- Compétence
- Constructivisme
- Formation infirmière
- Portfolio
- Référentiel de compétences
- Référentiel de formation
- Stage
- Terrain formateur

Les infirmiers sont en première ligne dès que les besoins de santé se modifient, que les sciences et les techniques évoluent et, tout simplement, que le contexte dans lequel vit la société change.

■ **Aujourd'hui, les professionnels de santé sont touchés par plusieurs de ces facteurs** qui engendrent des transformations importantes. Parmi ceux-ci, le vieillissement de la population entraîne une augmentation des maladies chroniques et des pluripathologies, l'augmentation de la demande d'information et de qualité dans les soins conduit à des mesures de sécurité renforcées, les changements remarquables dans les techniques de soins révolutionnent les modes de prise en charge des personnes. Il était donc légitime, au regard de ces évolutions, de se poser la question de l'adéquation de la formation des professionnels de santé.

■ **Par ailleurs, les infirmiers sont de plus en plus confrontés aux mouvements de la société** qui les obligent à comprendre rapidement des informations, à rechercher les meilleures solutions à des problèmes divers et toujours différents, à s'adapter à des modes de prises en charge variés, à travailler avec de nombreux intervenants, à prendre des décisions pertinentes dans des contextes dif-

ficiles, etc. Dans ce contexte se pose la question suivante, comme elle s'est d'ailleurs posée à d'autres moments de l'histoire de la profession : n'est-ce pas le moment de regarder si le programme de formation actuel offre suffisamment de ressources aux jeunes infirmiers ?

**Ce référentiel de compétences induit ainsi une formation structurée par champs disciplinaires et centrée sur la dispensation des soins**

## DES CHANGEMENTS IMPACTANT LA FORMATION

Parmi les changements que nous vivons, celui de l'informatisation et donc de l'accès à la connaissance est sans doute fondamental, car il apporte un regard nouveau sur la

manière de former les étudiants.

■ **Ceci joue pour les patients qui consultent internet** avant d'aller chez le médecin, mais aussi pour les étudiants qui ont à leur disposition une somme d'informations qu'il leur faut ensuite apprendre à traiter. Ce n'est donc plus la distribution du savoir qui compte, mais l'utilisation de ce savoir dans l'action, qu'il convient de travailler avec les étudiants.

■ **Sur le plan pédagogique, la question de la "construction de la compétence"** constitue sans doute la découverte majeure de ces dernières années. Comment la personne, enfant ou adulte, acquiert-elle son savoir et son savoir-faire ? Il semble que l'action elle-même soit l'un des

moteurs essentiels de cette construction. En effet, agir oblige à prévoir, réfléchir, anticiper, et donc à se forger des idées sur les contextes et les situations. L'avancée du constructivisme en pédagogie a fait prendre conscience de manière plus aiguë de la participation du sujet dans l'acquisition des savoirs et dans la façon dont il sera capable de s'en servir devant une situation spécifique. C'est ainsi que les principes de la pédagogie moderne mettent davantage l'accent sur l'apprentissage des schémas d'action par "l'apprenant" que sur l'accumulation de connaissances.

#### UN TRAVAIL SUR LE MÉTIER ET LES COMPÉTENCES

L'élaboration du nouveau référentiel de formation des infirmiers s'est effectuée à travers une démarche de réflexion participative des professionnels sur leur métier.

■ **Les infirmiers ont été nombreux à participer à la démarche.** Il faut les remercier de ce long chemin parcouru entre mars 2006 et décembre 2008. Deux groupes réunissant 22 syndicats et associations professionnels ont travaillé au cours de 33 réunions, utilisant une approche méthodologique sérieuse et reconnue. Ont d'abord été rédigés, d'une part un document sur les activités du métier d'infirmier, et d'autre part un référentiel de compétences<sup>1</sup>. Par ailleurs, de nombreux infirmiers ont réfléchi dans les associations, syndicats, instituts de formation, ou dans des groupes informels et ont envoyé leurs remarques, réflexions, et demandes de modification des textes produits afin que les référentiels soient le reflet le plus exact possible des activités et compétences infirmières.

■ **C'est à partir de ce référentiel de compétences**, qui devient la pièce majeure du nouveau dispositif en place, que le référentiel de formation a pu être construit. Les unités d'enseigne-

ment et les modalités d'organisation de la formation ont été pensées à partir de l'analyse de situations professionnelles étudiées dans les groupes de travail. Près d'une quarantaine de situations ont été analysées en recherchant pour chacune d'elles les savoirs et les savoir-faire nécessaires pour qu'un infirmier comprenne une situation, agisse et apprécie le résultat de son action, et enfin soit capable de transposer ce qu'il a appris lors de l'abord ou l'étude d'une autre situation.

#### UN RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES EN RÉPONSE À CES ÉVOLUTIONS

■ **Le nouveau référentiel du diplôme d'État d'infirmier s'articule autour de 10 compétences :**

1. évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier ;
2. concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
3. accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
4. mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
5. initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ;

6. communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins ;

7. analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle ;

8. rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques ;

9. organiser et coordonner des interventions soignantes ;

10. informer et former des professionnels et des personnes en formation.

■ **Les deux premières compétences** mettent en évidence une vision du métier basée sur l'évaluation de la situation clinique qui oriente l'action du professionnel et induit une analyse *a posteriori* de l'action réalisée. Ainsi ce référentiel positionne-t-il d'emblée l'infirmier dans une pra- ►

Ce n'est donc plus la distribution du savoir qui compte, mais l'utilisation de ce savoir dans l'action, qu'il convient de travailler avec les étudiants.

### NOTES

1. Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos). Référentiel de compétences, validation du 11 décembre 2008.

tique réflexive basée sur le raisonnement clinique : De quelles informations ai-je besoin pour agir ? Quels signes, quels symptômes sont observés ? Quels sont les ressources, les attentes, les besoins de la personne ? Quelle est mon analyse de la situation et comment cela oriente-t-il mon action ? Comment adapter les soins, les réajuster en fonction de l'évolution de la situation ? Comment évaluer mon action ?

■ **Les quatre compétences suivantes (3 à 6)** sont centrées sur la prise en charge de la personne et la réalisation des soins (soins quotidiens, actions à visée diagnostique et thérapeutique, soins éducatifs) et sur la relation avec le patient durant ces soins :

- **L'accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens (compétence 3)** met en lumière l'adéquation des soins avec les besoins et les souhaits de la personne, le respect des bonnes pratiques ainsi que la prévention des risques ;

- **la compétence relative à la mise en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique (compétence 4)** se centre sur le respect des règles et des bonnes pratiques, l'exactitude du calcul de dose, mais également sur la qualité de la surveillance et du suivi. Les soins dans le domaine de la psychiatrie, et notamment la relation d'aide thérapeutique et l'utilisation de techniques à visée psychothérapeutiques, sont inclus dans cette compétence ;

- **les soins éducatifs et préventifs (compétence 5)** ont une place importante puisqu'ils font l'objet d'une compétence à part entière, ce qui répond aux évolutions du métier. Il peut s'agir d'éducation thérapeutique auprès de patients comme d'actions de promotion de la santé et de prévention menées auprès de personnes ou de groupes. Ainsi différents modes d'exercice du métier, dans différents lieux de vie (établissement sco-

laire, d'hébergement, entreprise, etc.), sont-ils pris en compte ;

- **la compétence sur la communication (compétence 6)** révèle l'importance de l'analyse de la situation et de l'adaptation de la communication, ainsi que de la recherche du consentement du patient.

- **Les compétences sur l'analyse de la qualité (compétence 7) et le traitement des données professionnelles et scientifiques (compétence 8)** caractérisent une nécessaire prise de recul. La capacité d'analyse est, là aussi, un élément clé. Il ne s'agit pas seulement de l'application des règles (ce qui correspond aux compétences précédentes), mais d'une véritable démarche d'amélioration continue et de gestion des risques : Quelles sont les non-conformités observées ? Quelles en sont les causes ? Quels réajustements ou quelles améliorations sont nécessaires ? La compétence en lien avec la recherche<sup>8</sup> porte notamment sur la capacité à rechercher et traiter des données pertinentes, formuler un questionnement avec rigueur.

- **La compétence d'organisation et de coordination des interventions soignantes (compétence 9)** devient de plus en plus importante pour répondre à l'évolution des activités. Il s'agit pour les professionnels d'établir tous les liens nécessaires entre les interventions des différents acteurs des domaines de la santé, du social, de l'aide à domicile, de transmettre les informations et d'assurer une réelle continuité des soins dans des parcours plus complexes.

- **Enfin, la compétence de formation (compétence 10)** doit permettre d'acquérir, dès la formation initiale, les fondamentaux de la transmission des savoir-faire.



■ **Ce référentiel de compétences induit ainsi une formation sensiblement différente** du programme précédent, structurée par champs disciplinaires et centrée sur la dispensation des soins. Il s'agit d'acquérir des compétences, de comprendre des processus pathologiques et d'"apprendre à apprendre". Certains savoirs fondamentaux, dans les domaines de la biologie ou de la pharmacologie, par exemple, seront davantage développés et toutes les connaissances devront être abordées plus en lien les unes avec les autres. La formation devra permettre à l'étudiant de mobiliser ses savoirs en situation professionnelle et d'aborder de nouvelles situations en transférant ses acquis. Des étudiants maîtrisant les fondamentaux et capables de rechercher et de traiter les informations seront ensuite plus aptes à se spécialiser dans différents domaines.

#### UN RÔLE ESSENTIEL, LA FORMATION SUR LES TERRAINS D'EXERCICE

■ **L'approche par compétence « place l'étudiant en situation professionnelle »** au centre de la formation. Le rôle du "terrain formateur" devient essentiel. Tout au long de la conception du nouveau programme, la préoccupation des contraintes du terrain et de la charge de travail des soignants a été présente. Il ne s'agit pas d'accroître cette dernière, mais de mieux "outiller" les stages pour qu'ils soient plus utiles, mieux exploités par l'étudiant et plus intéressants pour les professionnels maîtres de stage ou tuteurs.

La finalité des stages est de permettre à l'étudiant de s'impliquer dans la résolution de situations et de construire progressivement sa compétence. Cela nécessite un rôle actif de la part de l'étudiant qui devra noter les situations rencontrées pour les décrire, les analyser et s'entraîner à l'analyse et à la réflexion.

■ **Les rôles du tuteur et du maître de stage évoluent** pour accompagner l'étudiant et lui permettre de développer ses compétences. Les professionnels sont là pour l'encourager, reconnaître les points positifs et discerner les axes d'amélioration. Leur rôle est d'aider l'étudiant à décrire et analyser les situations *a posteriori*. Cela passe par des entretiens réguliers et des moments de réflexion commune.

■ **L'évaluation change également.** Il s'agit notamment d'aider l'étudiant à s'auto-évaluer et de suivre sa progression tout au long des différents stages. Pour assurer ce suivi, les professionnels pourront s'appuyer sur un nouvel outil : le portfolio de l'étudiant, qui suit son parcours à travers

les différents stages. Il permet à ce dernier de faire le point sur ses activités, les situations rencontrées, ses difficultés et ses observations. C'est un outil pour les entretiens entre le tuteur ou le maître de stage et l'étudiant. Des grilles d'évaluation basées sur le référentiel de compétences permettent d'apprécier les acquis et la progression du candidat et de fixer des objectifs d'apprentissage ou d'amélioration. C'est également un outil de coordination entre les formateurs et les professionnels de terrain.

#### CONCLUSION

Avec le nouveau dispositif de formation, le rôle des formateurs sera plus important pour aider les tuteurs et maîtres de stage et exploiter les activités réalisées en stage. D'une part, les situations rencontrées seront discutées et analysées au retour en institut de formation. D'autre part, les formateurs auront à faire le point avec les professionnels de terrain pour aider à identifier les acquis et les axes de progression des étudiants. Le référentiel de compétences sera le point de repère pour cette nouvelle alternance. Il constituera la colonne vertébrale du portfolio de l'étudiant. Aussi est-il important que les équipes soignantes puissent se l'approprier et échanger sur son contenu afin d'entrer dans cette nouvelle voie de professionnalisation des étudiants. ■

#### ENCADRÉ

##### La formation infirmière renouvelée, une ouverture, des opportunités, les points à retenir

- **Le référentiel de compétences du nouveau diplôme infirmier** prend en compte les profondes transformations du métier et du contexte.
- **Construite à partir de l'analyse de situations professionnelles**, la formation doit permettre à l'étudiant de comprendre les processus pathologiques, d'évaluer les situations cliniques et d'"apprendre à apprendre". Pour y parvenir, le rôle du "terrain formateur" est essentiel.
- **Ce référentiel s'articule autour de 10 compétences.**
- **Il induit une formation différente du programme précédent**, structurée par champs disciplinaires, centrée sur la dispensation des soins et sur les compétences à acquérir.

#### L'AUTEUR

**Marie-Ange Coudray**,  
conseillère pédagogique,  
direction de  
l'hospitalisation et de  
l'organisation des soins  
(Dhos),  
marie-ange.coudray  
@sante.gouv.fr

**Catherine Gay**,  
consultante, CG Conseil