

cliniques au CH de Valenciennes

Valérie DUHEM
Laurence PLICHON
Fabrice GOBEAUT

CH Valenciennes (59)

«Des compétences cliniques en action : état des lieux »

FIRIAC 2 - 27/11/2014

Contexte



- 15 années d'engagement dans l'approfondissement des compétences cliniques infirmières = formations CADCI / CAPAS / SCSI
- 2 Masters + 6 promotions IDE + 11 promotions AS/AP
- Le FIRIAC = une opportunité pour réaliser un état des lieux

Déroulement de l'enquête

- Objectifs
 - Réaliser un état des lieux
 - Des compétences cliniques mobilisées par les « cliniciennes »
 - De la reconnaissance des compétences cliniques par l'encadrement médical et paramédical
- Formaliser une feuille de route
 - Soutenir l'activité « clinique »
 - Positionner les « cliniciennes » dans l'offre de soins
- Publics
 - Cliniciennes formées CADCI / CAPS
 - Cadres soignants d'unité de soins et de pôles
 - Responsables médicaux / médecins
- Méthode
 - Enquête par questionnaire électronique
 - Auto déclaration
 - Mise en ligne du 10 au 21 Novembre 2014



3

Limites



- Appropriation imparfaite de l'outils d'enquête électronique
- Réponses parfois difficiles à exploiter
- Questionnaires incomplets
- Réponses limitées en nombre

Les « cliniciennes » : qui ?

- Nombre de réponses = 53 / 40 complètes
- Répartition / métiers = 24 IDE / 2 IPDE / 25 AS / 2 AP
- Répartition dans les pôles
 - Pôle 11 = 51% + Pole 8 = 15% + Pole 6 = 11%
- 5 ■ Ancienneté dans le diplôme d'origine
 - Moyenne 17 ans
- Ancienneté dans la formation d'approfondissement
 - 88% plus de trois ans
- Apports de la formation « clinique »
 - Compréhensions des situations complexes
 - Positionnement comme ressource dans le service
- Mobilité professionnelle
 - Aucune = 72%



Les « cliniciennes » : compétences ?

- Sollicitations ? Oui = 85 %
 - Par qui ?
 - leurs pairs = 55%
 - les cadres de santé = 21%
 - les médecins = 2%
 - Comment ?
 - Sur des missions = 37%
 - Ponctuellement = 34%
- Pour quelles activités
 - Réaliser un toucher détente = 32%
 - Accompagner un patient en fin de vie = 22%
 - Evaluer les dossiers de soins = 20%
 - Donner un avis / accompagner l'équipe pour des patients complexes = 18% / 25%
 - Apporter de nouvelles pratiques = 25%
 - Accompagner les étudiants paramédicaux = 24%
 - Etre porteur de projet = 22 %



6


Les « cliniciennes » : propositions ?

- Pour exercer leurs compétences
 - 50 % ne peuvent pas réinvestir tous leurs acquis
 - Meilleure connaissance de leurs compétences
 - Plus de temps dédiés et plus de pratiques
- Pour soutenir l'exercice de leurs compétences
 - Soutien de l'équipe et de l'encadrement
 - Réflexion distanciée au sein de la cellule clinique
 - Supervision des projets conduits
 - Responsabilisation sur des projets ciblés
- Pour évoluer professionnellement
 - 78 % des cliniciennes sont attachées à leur exercice professionnel
 - Approfondissement ciblés (ETP, esthétique..)
 - Promotions professionnels : cadre de santé / IDE
- 100% conseillent la formation CADCI / CAPAS



7

L'encadrement médical et paramédical : qui ?

- Nombre de réponses = 63 / 40 complètes
 - Qui ?
 - CSS = 12 / CS = 14 / Référents = 7
 - Chefs de pôles = 3 / Chefs de service = 12 / Médecins = 21
 - Quels pôles
 - Pole 11 = 36%
 - Pôles 10 / 8 / 7 = 8%
 - Pôles 6 / 5 = 5%
- 8  Connaissance compétences + formations « cliniciennes »
 - Insuffisante = 85%
 - Demande de clarification = la communauté médicale
- Apport des formations « cliniciennes »
 - Ressource pour le service = 74%
 - Apport de nouvelles pratiques = 72%
- La plus value
 - Réappropriation du prendre soin

L'encadrement médical et paramédical : compétences reconnues ?

- Sollicitations ? Oui = 65 %
 - Par qui ?
 - Leurs pairs = 45%
 - Les cadres de santé 11%
 - Comment ?
 - Oralement = 63%
 - Ecrit = 34%



- 9 ■ Pour quelles activités ?
 - Réaliser un toucher détente = 23%
 - Relaxation / Huiles Essentielles = 19%
 - Evaluer les dossiers de soins = 35%
 - Donner un avis pour des patients complexes = 16%
 - Apporter de nouvelles pratiques = 76%
 - Accompagner les étudiants paramédicaux = 28%
 - Etre porteur de projet / référent pour une activité = 54% / 61 %
- Y-a-t-il un réinvestissement des acquis ? Oui = 62%

L'encadrement médical et paramédical : propositions ?

- Pour utiliser les compétences « cliniciennes »
 - Allouer du temps dédié = 75%
 - Mieux connaître et reconnaître leurs compétences = 16% / 14%
- Pour soutenir l'exercice des compétences « cliniciennes »
 - Mieux connaître les compétences disponibles et pouvoir leur allouer des temps dédiés = 24% / 24%
 - Améliorer les liens opérationnels entre les services de soin et la cellule clinique
- Pour pérenniser le développement de ces compétences
 - Reconnaissance statutaire / professionnelle
 - Positionnement transversal
 - Éviter l'isolement au sein d'une équipe
- La plus value
 - Qualité et personnalisation de la prise en charge des patients
 - Soutien des projets et des équipes
- 95% soutiennent les candidatures de « cliniciennes »



10

Points émergents

- Compétences mobilisées
 - Toucher détente
 - Evaluation des dossiers
 - Accompagnement des étudiants
 - Porter des projets



- 11** ■ Compétences reconnues
 - Ressources pour l'équipe et le patient
 - Amélioration de la prise en charge
 - Innovation
 - Soutien aux changements
- Attentes/besoins
 - Meilleure connaissance des compétences
 - Positionnement qui facilite l'exercice de la compétence
 - Reconnaissance statutaire
 - Développer de nouvelles techniques

Feuille de route

- Communiquer
 - En particulier auprès de la communauté médicale
 - Dans la proximité des services de soins
 - A travers la mise en œuvre du Projet de Soins
- Positionner
 - Contractualisation cadre / « clinicienne » sur des projets ciblés
 - Définir des temps dédiés
 - Confier des missions transversales
- Pratiquer
 - Partager les compétences
 - Développer les formations complémentaires
- Evaluer
 - La plus value mesurable des compétences mobilisées



12



Merci de votre attention