

2^{ème} FIRIAC

Valenciennes, 27 novembre 2014



Master en sciences cliniques infirmières: retour d'expérience du département des sciences infirmières et paramédicales de l'EHESP

C. Debout Inf PhD

Directeur de l'Institut de Soins Infirmiers Supérieurs

Membre de la Chaire Santé Sciences-Po/IDS UMR Inserm 1145

Quelques remerciements



- Aux étudiants qui nous ont fait confiance
- Aux formateurs qui ont contribué à la mise en œuvre du programme
- Aux membres de l'équipe du département des sciences infirmières et paramédicales (DSIP) de l'EHESP
 - Et plus particulièrement
 - à Marylène Plouzenec, coordinatrice pédagogique du M1
 - à Dominique Rancien, assistante de direction

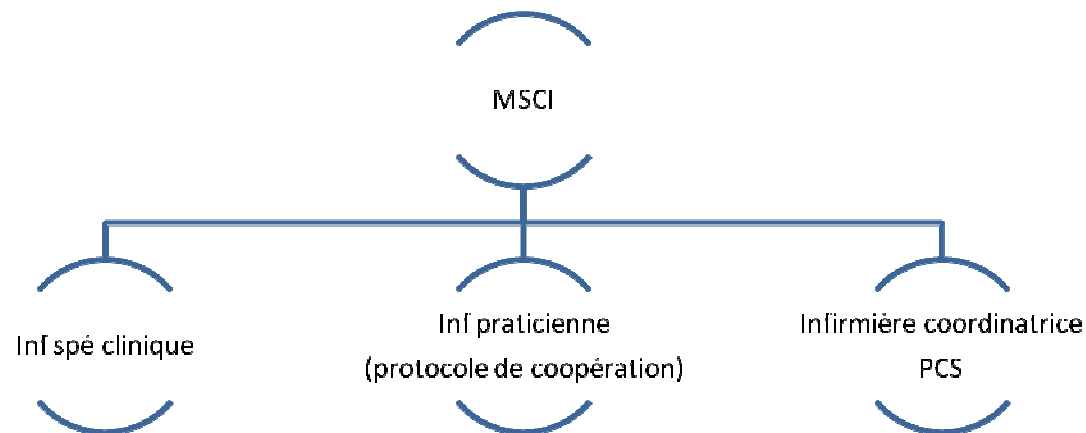
Plan



- Présentation synthétique du programme
- Retour d'expérience
- Perspectives

Finalité du programme

Développer l'expertise clinique en soins infirmiers des étudiants et leur permettre d'acquérir les compétences nouvelles nécessaires à l'exercice de la fonction d'infirmière de pratique avancée telle qu'elle se dessine en France




Un programme novateur en France



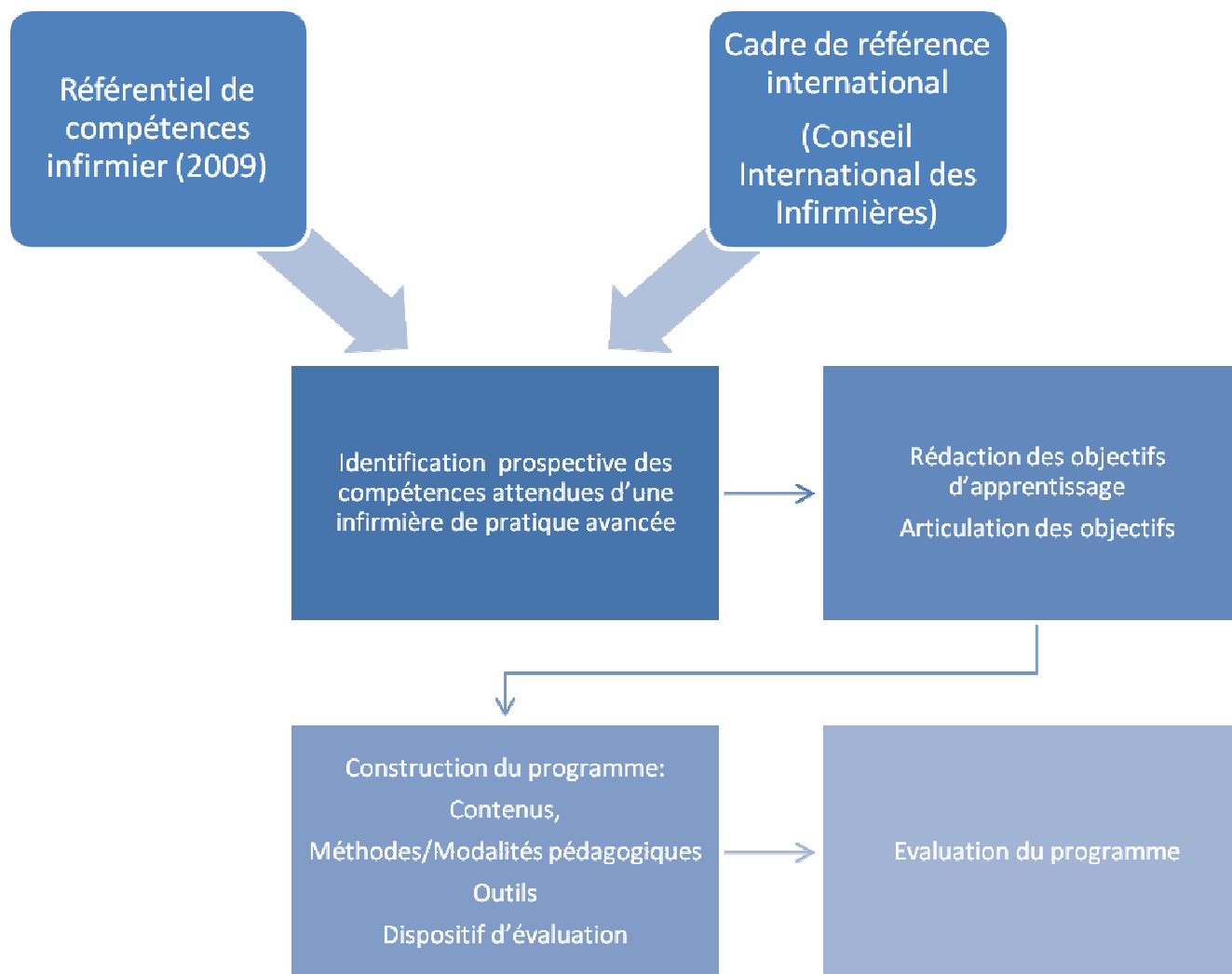
- 1^{er} programme de cette nature proposé dans le contexte français
- Orientation résolument clinique
- Ancrage marqué dans la discipline des sciences infirmières

Une volonté de cohérence et de continuité



- Une approche centrée sur les besoins de la population et les attentes des professionnels
- Une utilité sociale attestée en 2009 par le Ministère de la Santé
- Une mise en continuité avec le référentiel de formation IDE de 2009
- Une recherche de continuité avec le développement de la filière clinique
- Une recherche de cohérence avec les cadres de référence européens (Tuning) et internationaux (Réseau de pratique avancée du CII)

Une méthodologie « classique »

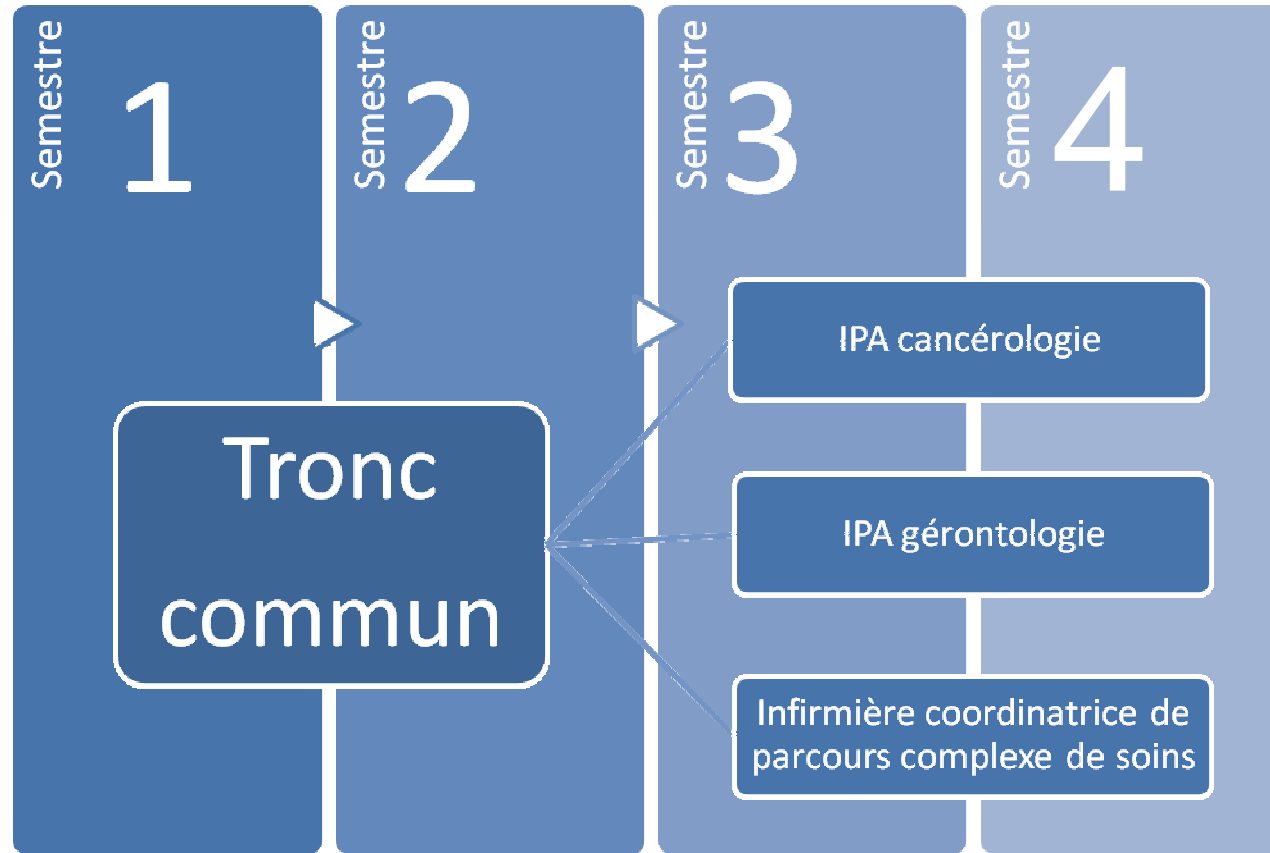


- Etudiants accueillis: des infirmières expérimentées en cours d'emploi
- Conception et mise en oeuvre
 - Un programme pensé dans la continuité du DEI version 2009
 - Une approche par les compétences
 - Une structure en Y: tronc commun généraliste (S1 et S2) suivi de 3 parcours spécialisés (S3 et S4)
 - Une mise en oeuvre reposant sur des regroupements mensuels d'une semaine
 - Une mise en oeuvre par des infirmiers experts francophones

Articulation des compétences et des unités d'enseignement

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
UE 1: Fdtx Soins infirmiers							X	X		
UE 2: Raisonnement clin	X	X	X	X		X				
UE 3: Consultation clin									X	
UE 4: ETP			X		X	X				
UE 5: Réactions humaines	X			X	X	X				
UE 6: Législation, éthique							X			
UE 7: Santé Publique							X		X	
UE 8: Recherche								X		
UE 9: Qualité							X			
Stage	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Le programme, les spécialités



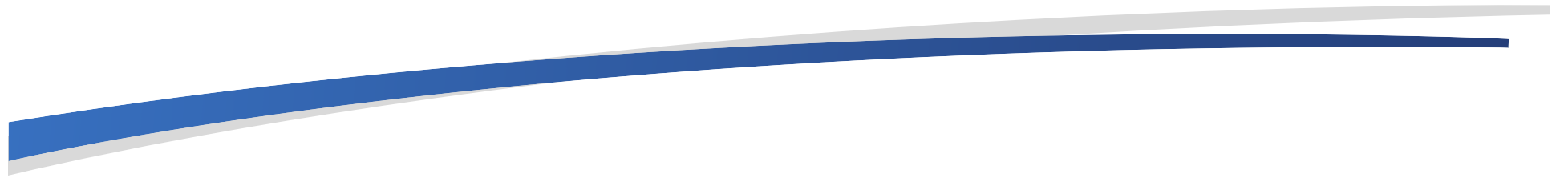
Dispositif d'évaluation: principes généraux



- Évaluer l'acquisition des compétences
- Articuler les validations d'UE/de compétences
- Diversifier les modalités d'évaluation
- Stimuler la réflexivité de l'étudiant
- Tirer partie de l'alternance
- Ancrer les validations dans la réalité des milieux de pratique
- Permettre aux milieux de pratique de bénéficier des travaux de validation réalisés
- Evaluer la capacité à travailler en équipe

Modalités d'évaluation des UE

	Validation individuelle	Validation en groupe	Évaluation écrite	Soutenance	Problème issu du terrain	Cas clinique	Évaluation de connaissances
UE 1 Fdx Soins infirmiers		X	X	X	X		
UE 2 Raison- nement clin	X		X			X	X
UE 3 Consultation clinique	X		X		X		
UE 4 Education thérap	X		X	X	X		
UE 5 Réactions humaines	X		X	X	X		
UE 6 Législation, éthique	X		X				X
UE 7 Santé Publique	X		X				X
UE 8 Recherche	X		X	X	X		
UE 9 Qualité		X	X	X	X		



Retour d'expérience...

Quelques chiffres...

	2009/10 M1	2010/11 M1	2010/11 M2	2011/12 M1	2011/12 M2	2012/13 M1	2012/13 M2	2013/14 M1	2013/14 M2	2014/15 M1
Candidats	9	23	45	21	33	39	?	35	?	
Inscrits	9	19	?	15	24	21	27	14	16	9
Passage en M2	9	15		15		20		11+3		
Diplômés IPA géronto	-		3		4		4			
Diplômés IPA cancéro	-		-		5		7		8	
Diplômés ICPCS	-		13		8		12		8	

Une attractivité nationale et internationale



- Attractivité forte au niveau national
 - Professionnels
 - Nouveaux diplômés issus de la réforme de 2009
 - Attractivité de lycéens vers la profession?
- Attractivité au niveau européen
 - Luxembourg, Italie, Suisse
- Attractivité au niveau international
 - Pays du Maghreb, Afrique subsaharienne, RP de Chine

Des cohortes au profil diversifié



- Diversité des modes d'exercice
 - Salariés du secteur public
 - FPH
 - Autres fonctions publiques
 - Salariés du secteur privé
 - Libéraux
- Diversité des parcours: IDE spécialisées, cliniciennes, quelques cadres de santé, ...
- Diversité des environnements de pratique: hôpitaux, domicile, réseaux, santé au travail, PJJ, ...

Des modes de financement variés



- Prise en charge dans le cadre du plan de formation de l'établissement
- Prise en charge de type CFP-ANFH
- FIF-PL
- Financement personnel
- « Montages mixtes »

Un programme évolutif dans le temps



- Démarche d'amélioration continue de la qualité facilitée par la collaboration avec l'observatoire de la qualité des formations de l'EHESP
- Révision annuelle du programme, adaptation des contenus et des méthodes dans le cadre fixé par l'arrêté d'habilitation
- Quelques exemples:
 - Instauration d'une pré-rentrée
 - Introduction de cours d'anglais
 - Mise en place d'un portefeuille et d'un suivi individualisé des étudiants
 - UE la plus revisitée: UE8 « méthodologie de recherche et EBN »

Des parcours de formation variés



Ils traduisent l'esprit du dispositif LMD

Quelques exemples de parcours d'étudiants:

- M1MSCI/M2 MSCI
- M1 MSCI/M2 autre master infirmier
- M1 MSCI/ M2 discipline connexe
- Entrée directe en M2 MSCI
- S4 et S5: temps plein vs temps partiel
- « Pause » à l'issue du M1
- M1 et M2 MSCI puis entrée en formation doctorale

Vécu des étudiants



- Un esprit pionnier
- La reprise d'études: une transition à gérer
 - Semestre 1: concilier travail/famille/études
 - Passage du M1 au M2: deux environnements
 - Entrée directe en M2: « monter dans un train en marche »
- Des réactions humaines similaires à celles décrites dans la littérature internationale:
 - Dépendance/dvpt de compétences/indépendance/interdépendance
 - Formation en cours d'emploi: « bouger » au sein d'une équipe
 - Communiquer, répondre aux questions
 - Un réinvestissement à construire

Un réinvestissement à explorer



- Semble dépendant du mode d'exercice et du mode de financement
- Intérêt des résultats de l'étude Répasi-ANFIIDE
(Ambrosino & col, 2014)

Quel profil, quelles missions au sortir du cursus?

- Coordination
- Profil « ISC »
- Profil « NP » (protocoles de coopération): semble peu fréquent

Perspectives

- Fin de la contribution de l'EHESP dans la mise en œuvre du programme en juin 2015
- Une opérationnalisation nationale attendue...
- Nécessité de prendre en compte les enseignements dégagés par les nombreux travaux de recherche dans ce domaine
- Évitions une « exception culturelle française » en matière de pratique avancée
- Importance de la modélisation: nous ne partons pas de zéro!(cliniciennes, inf expertes, ...)
- La phase de transition sera essentielle

