



Journée Ecole Stage 14.11.2023

Amélia Didier

Professeure HES associée -
Responsable de programme

Plan de la présentation

- Cadrage PEC 22
- Ancrage théorique à HESAV
- Les équipes pédagogiques
- Articulation FDS et équipe pédagogique
- Alternance intégrative et formation à l'école
- Exemple de famille de situations en première année bachelor

Le plan d'études cadre s'appuie principalement sur deux cadres de références

- Pédagogique concernant l'approche par compétences (Poumay et al., 2017)
- Professionnel (Déry et al., 2017).

Les compétences et les axes de formation forment un tout cohérent, ces derniers correspondant aux situations professionnelles dans lesquelles la compétence se développe et se démontre ; ils permettent ainsi de préciser l'étendue de la compétence et les apprentissages/contenus incontournables.

L'étendue optimale de la pratique infirmière

Une contribution essentielle à la performance du système de santé.

Par Johanne Déry, inf., Ph.D., Danielle D'Amour, inf., Ph.D., et Caroline Roy, inf., M.Sc.

Les systèmes de soins de santé s'appuient sur un ensemble de professionnels. Pour répondre aux besoins de santé toujours plus importants et complexes, chacun doit pouvoir occuper pleinement son étendue de pratique. Or, de nombreux travaux de recherche révèlent que les infirmières ne parviennent pas à déployer leur étendue de pratique de façon optimale. Trop souvent, elles sont occupées à des tâches administratives qui ne relèvent pas de leur responsabilité. Cette mauvaise utilisation du temps infirmier influence l'accomplissement des activités propres aux soins infirmiers (Déry et al., 2016; Furaker, 2009; Jenkins-Clarke et Carr-Hill, 2003; OMS, 2006; White et al., 2008).

Schubert et al. (2009) abordent cette question sous l'angle du *rationnement des soins (rationing)*, c'est-à-dire d'activités omises par les infirmières en raison d'un manque de temps. Lucero et al. (2010) utilisent le terme *soins inachevés (nursing care left undone)* alors que Kalisch et al. (2009) parlent de *soins manqués (missed nursing care)* pour décrire cette même réalité.

Figure 1 Modèle de pratique professionnelle du Massachusetts General Hospital (MGH)



Source : MGH, 2007 (Adaptation française).



Cadre de référence pédagogique



Les axes de formation

Conception, réalisation et évaluation des interventions de soins

Prévention et promotion de la santé

Collaboration et coordination des soins intra- et inter-professionnelles

Leadership, promotion de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Développement professionnel

Les rôles CanMeds (2015)

RÔLE D'EXPERT·E

RÔLE DE COMMUNICATRICE·EUR

RÔLE DE COLLABORATRICE·EUR

RÔLE DE LEADER

RÔLE DE PROMOTEUR·RICE DE LA SANTÉ

RÔLE D'APPRENANT·E ET DE FORMATRICE·EUR

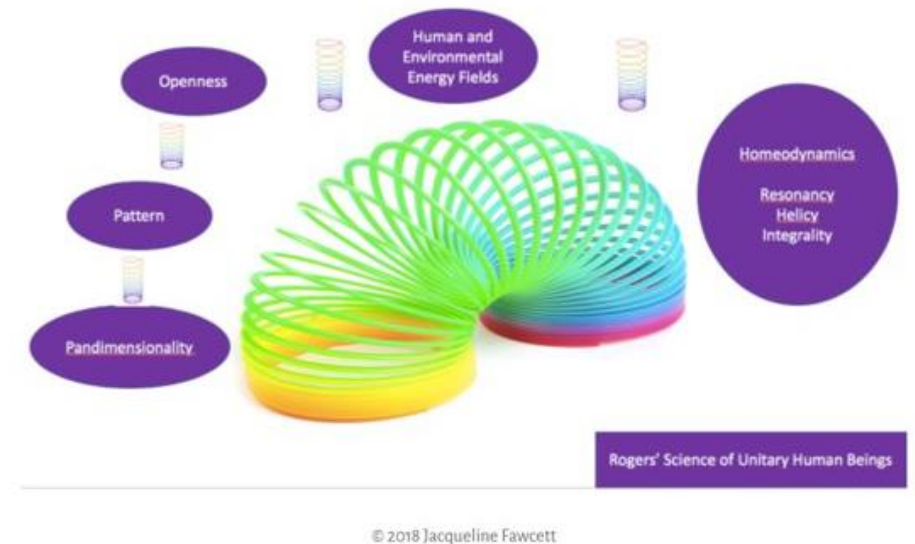
RÔLE DE PROFESSIONNEL·LE

A travers les expériences emblématiques des personnes prises en soins:

Les Familles de Situations (FDS):

Cadre de référence professionnel-FDS- Ancrage disciplinaire

- Vision du monde et des soins:
 - Unitaire transformative (Rogers, 1990)
- Visée unitaire transformative sur :
 - L'étudiant-e
 - La formation pratique (FP) et «théorique»
 - La personne
 - **Ses expériences de santé** qui sont illustrés par les «Familles de situations» (FDS) pour permettre aux étudiant-e-s de développer ses compétences professionnelles:



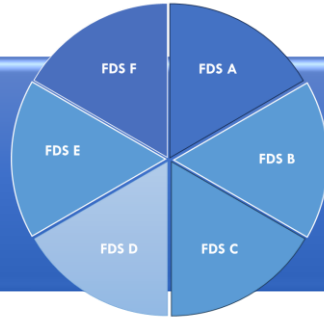
Porte d'entrée vers :

	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5
Théories	Théorie de la transition	Théorie du Unitary Caring Science	Approche soins infirmiers fondés sur les forces (ASSF)	Théorie de l'incertitude	Théorie de l'expansion de la conscience
	(Meleis)	(Watson)	(Gottlieb)	(Mischel)	(Newmann)

Les équipes pédagogiques



Nursing practice (NP)



Culture scientifique (CS)

Etudiant-e-s et ses environnements (ETE)

Professionalité infirmière (émergente)
- posture réflexive (PIE)

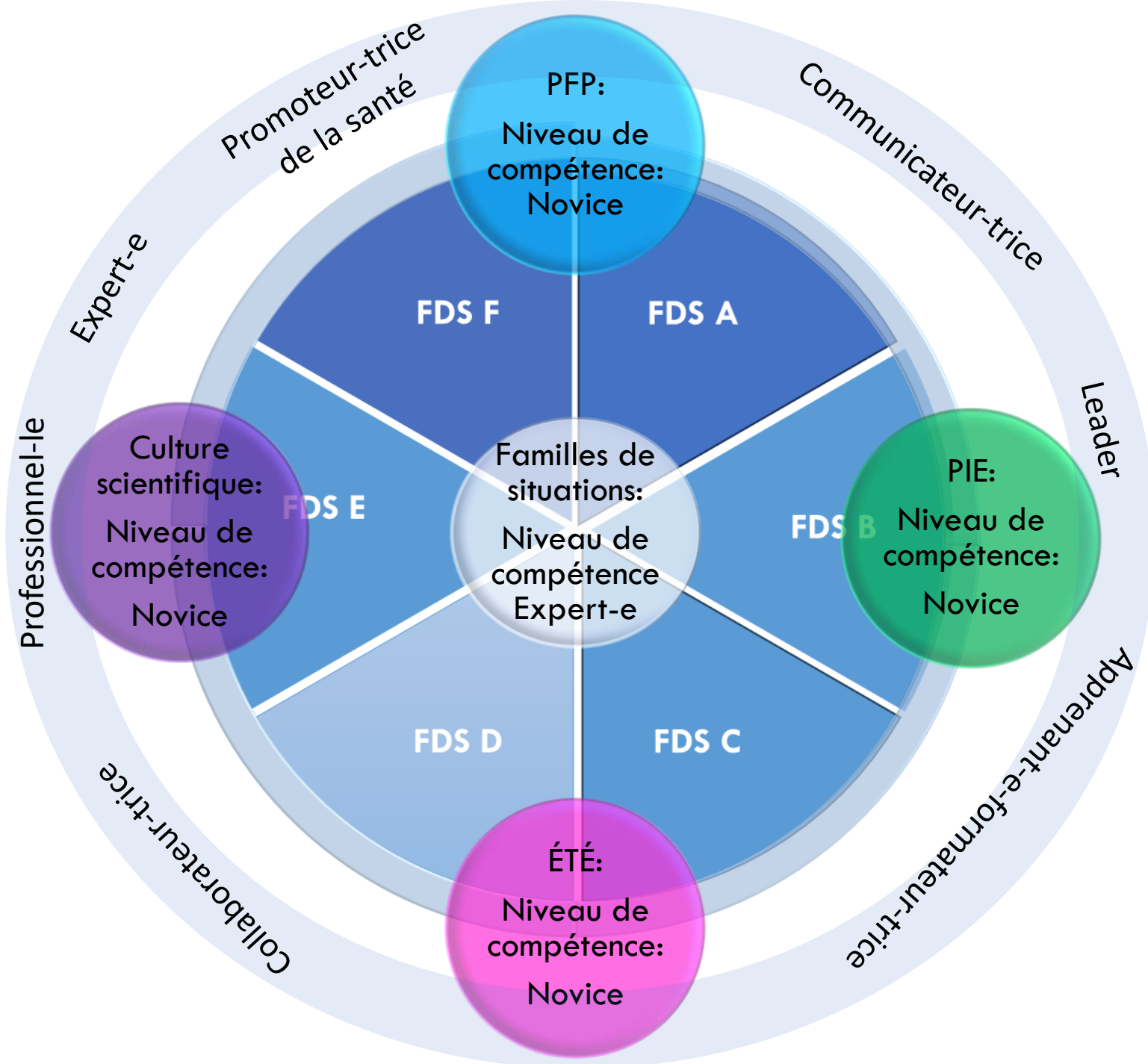
Découverte de l'étendue de la pratique infirmière dans une visée transformative.

Mobilisation des fondements de la discipline infirmière, les savoirs infirmiers dans les expériences des personnes-êtres soignées

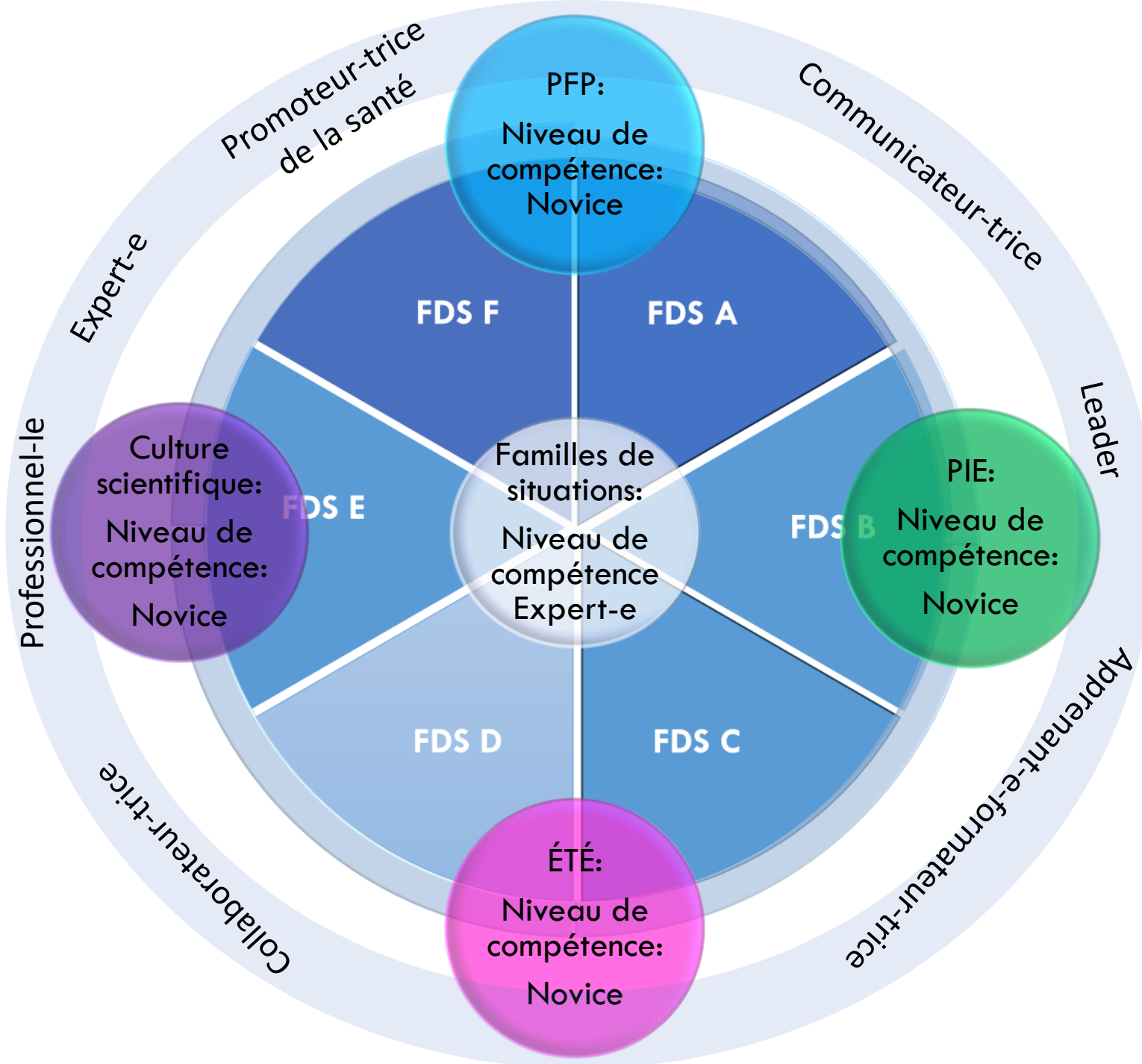
Intégration des fondements de la discipline infirmière en tant que science et art (Watson, 2018) dans le contexte des familles de situations

Développement de soi dans le milieu professionnel: Identifier, mobiliser, combiner savoir, savoir-agir, savoir-être

Professionalisation de l'étudiant-e en travaillant sur leurs postures



Les équipes et l'acquisition des compétences:
1ère année; accent sur la transition et sur les axes 1, 2, 3, 4.

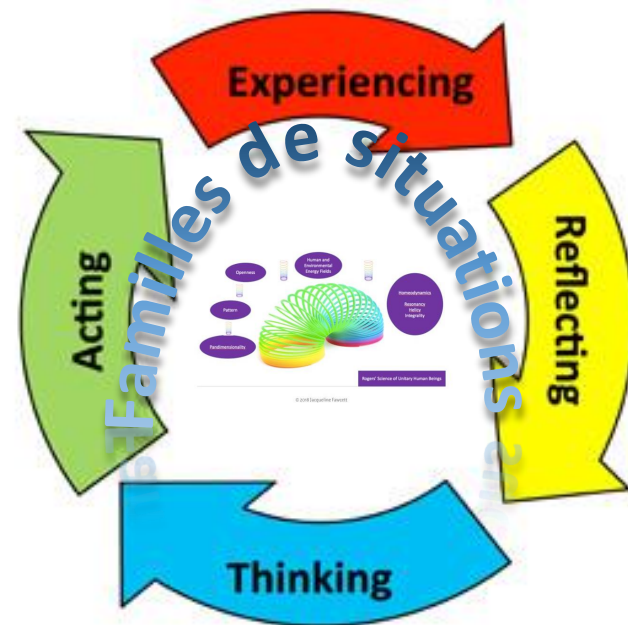
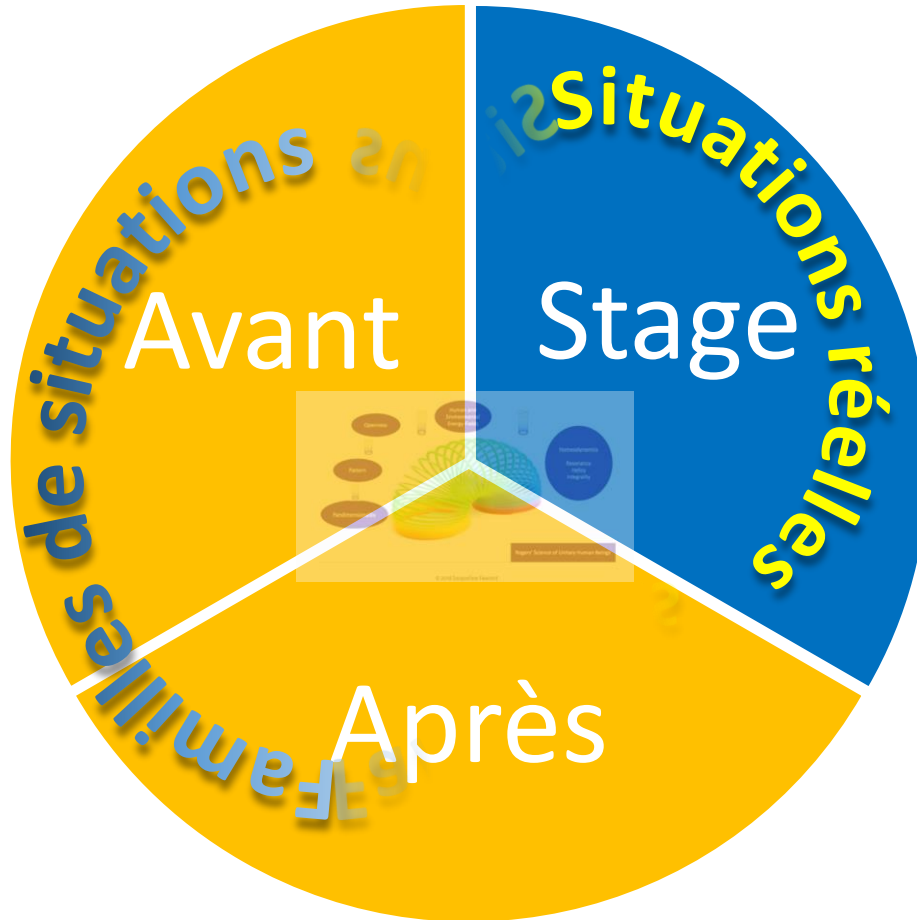


Acquisition des compétences

A travers les apprentissages critiques:

Mobiliser des savoirs contextualisés en tenant compte du développement spécifique de la personne et de son parcours de vie afin de proposer des interventions ciblées.

Alternance intégrative - HESAV et équipe ETE



(Kolb, 2015)

Alternance intégrative - HESAV et équipe ETE

Avant:

Projet de professionnalisation
Bilan des apprentissages,
Portfolio (formation)

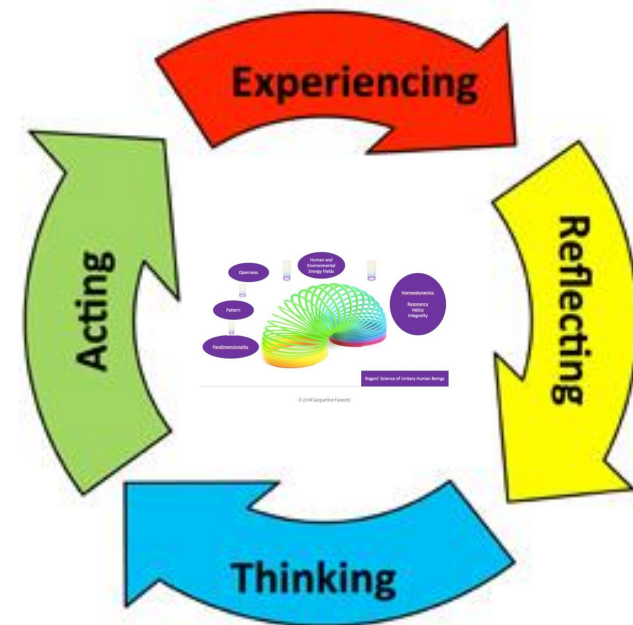
Posture réflexive

Anticipation des situations
professionnelles

Accompagnement individuel et
collectif

Modalités pédagogiques:
Simulation, jeux de rôles
Laboratoires

Auto-évaluations



(Kolb, 2015)

Alternance intégrative - HESAV et équipe ETE

Pendant:

Projet de professionnalisation

**Bilan des apprentissages,
Portfolio (formation)**

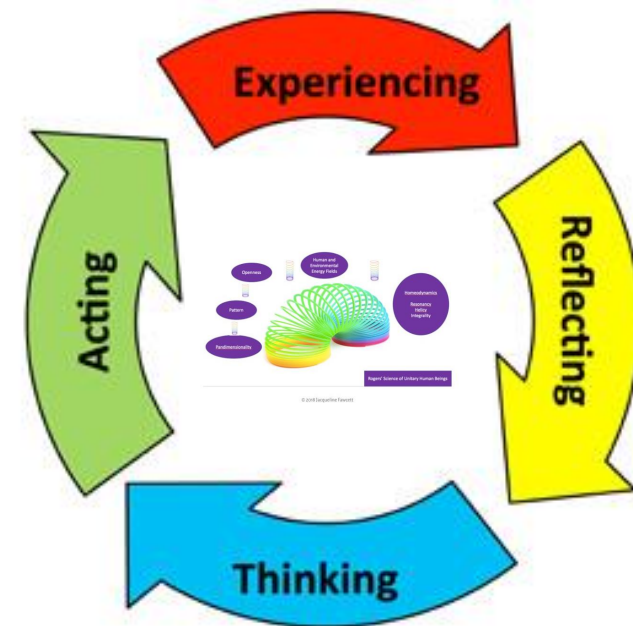
Posture professionnelle et
réflexive

Analyse de situations

Débats situés

Émergence de questions de
recherche

Auto- et hétéro-évaluations



(Kolb, 2015)

Alternance intégrative - HESAV et équipe ETE

Après:

Projet de professionnalisation

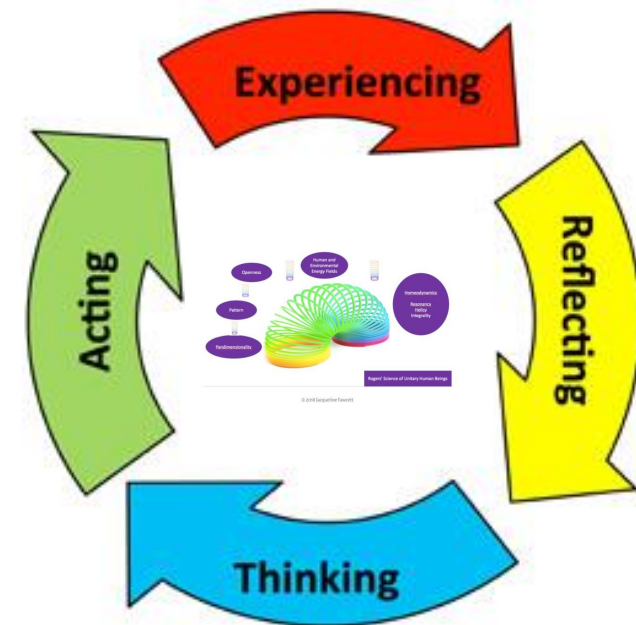
Bilan des apprentissages
Portfolio (formation)

Retour sur les expériences

Analyse du processus de stage

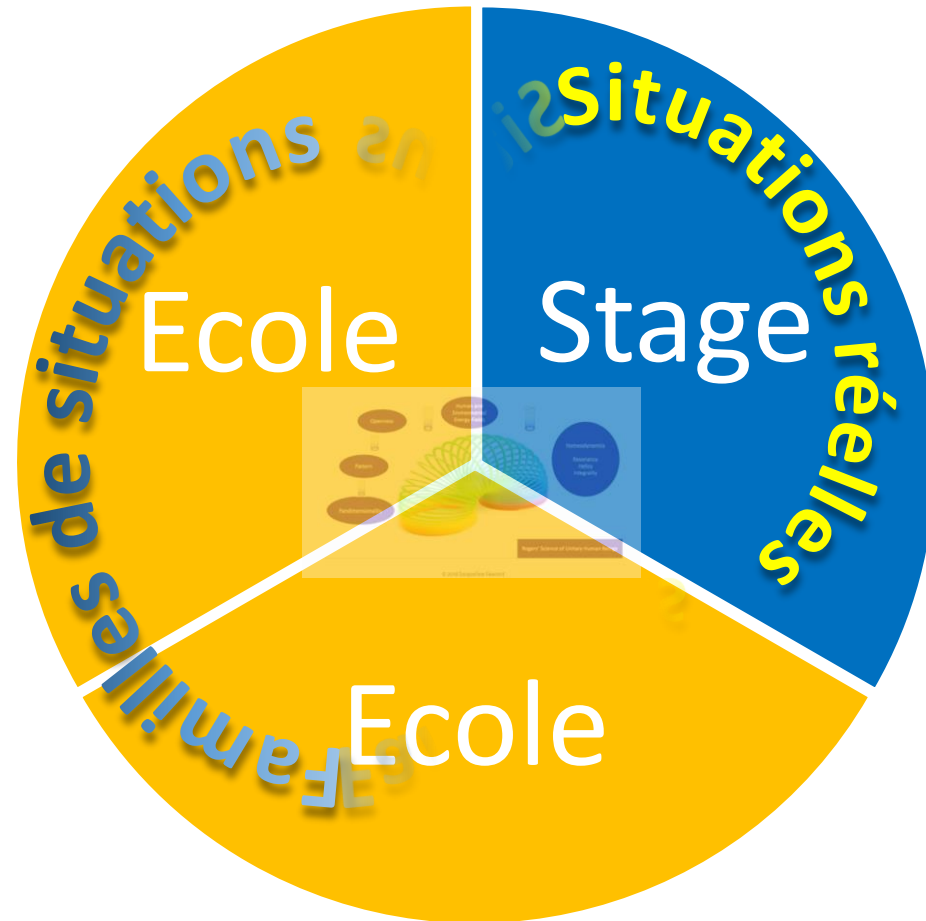
Mise en lumière d'éléments
transférables

Auto-évaluations



(Kolb, 2015)

Travaillons ensemble



Définitions

Ressources à mobiliser
: mobilisation connaissances
anat-phys (tégumentaire /resp
/ reproducteur

Outil pédagogique : classe inversée

**SES1 : couple trentenaire,
transition situationnelle et
organisationnelle**

Apprentissages critiques:

- **(S'ADAPTER à L'EXPÉRIENCE UNIQUE DE CHAQUE PERSONNE afin d'offrir une prise en charge globale et individualisée**
- **Favoriser les transitions saines à tous les âges de la vie**

**SES2 : Enfant et ados, transition
développementale**

Apprentissages critiques :

- **Mobiliser des savoirs contextualisés en tenant compte du développement spécifique de la personne et de son parcours de vie (l'enfant / ado/ adultes) afin de proposer des interventions ciblées.**
- **identifier les enjeux liés aux crises identitaires et développer son jugement clinique auprès d'un enfant, adolescent, sa famille et son environnement**

**Transition
situationnelle**

**Expérience de santé dans
les parcours de vie**

Outils pédagogiques SES 1-2-3

APP / ateliers pratiques et simulation
/conférence sujets spécifiques
/recontextualisation - généralisation /

**Transition
développementale**

Composantes de KIM (2015)

Transition organisationnelle

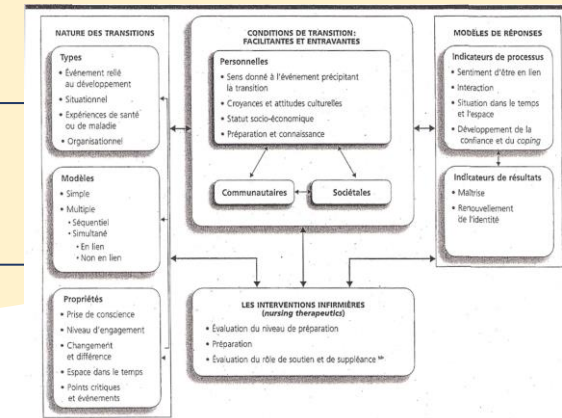
**SES3 Personne âgée + de 80 ans,
transition santé maladie et
organisationnelle**

Apprentissages critiques

- **Mobiliser des connaissances physiopathologiques, psychosociales et spirituelles afin de proposer des interventions visant une transition saine**
- **Comprendre les enjeux spécifiques liés aux droits de la personne qui vit des transitions**

SES 1/2/3:

Rôle expert : ab4 / ab1/ab6
Promoteur santé: eb3
Communicateur : Bb4





Questions