



Université de Strasbourg
Instance Régionale d'Éducation et de
Promotion de la Santé Alsace



Diplôme Universitaire
« **Intervenant(e) en éducation et promotion de la santé** »

**FORMER LES ETUDIANTS INFIRMIERS A LA
PROMOTION DE LA SANTE**

Valérie Tsoukas
Infirmière formatrice
Institut de Formation en Soins Infirmiers de Saverne

Membres du jury :

Monsieur Stéphane Favret

Monsieur Henri Vieille-Grosjean

Session de septembre 2014 à février 2015

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	4
INTRODUCTION.....	5
CHAPITRE 1 JUSTIFICATION DU PROJET, ANALYSE DE LA SITUATION	7
1.1 Justification du projet	8
1.1.1 Le contexte socio-économique	8
1.1.2 La place des infirmiers-ères auprès de la population	8
1.1.3 La place de la promotion de la santé dans la discipline infirmière.....	9
1.1.4 L'évolution du rôle autonome de l'infirmier-ère.....	9
1.1.5 Les perspectives d'évolution du métier d'infirmier-ère	10
1.1.6 La négligence du <i>Care</i> dans le système hospitalier actuel	10
1.2 Analyse de la situation.....	11
1.2.1 Constats d'un formateur	11
1.2.2 Questionnaires aux étudiants	12
1.2.3 Entretiens avec l'équipe pédagogique	13
1.2.4 Etude des ressources disponibles.....	13
1.3 Synthèse des résultats obtenus.....	14
1.3.1 Questionnaires aux étudiants	14
1.3.2 Entretiens avec l'équipe pédagogique	15
1.4 Identification du problème.....	15
1.5 Apports de la formation pour la réalisation de l'état des lieux.....	16
CHAPITRE 2 OBJECTIFS DU PROJET, CRITERES D'EVALUATION	18
2.1 Arbre d'objectifs	19
2.2 OS n°1 : Inscrire la promotion de la santé comme thématique transversale de la formation infirmière dispensée.....	21
2.3 OS N°2 : Proposer une ingénierie pédagogique de la compétence 5 basée sur un modèle éducatif respectant les principes de la promotion de la santé	21
2.4 OS n°3 : Développer le partenariat avec les professionnels de terrain autour des pratiques éducatives et promotrices de santé	23
2.5 Identification des partenaires du projet	24
2.6 Apports de la formation pour l'élaboration des objectifs.....	25
CHAPITRE 3 ACTIVITES MISES EN ŒUVRE	26
3.1 Organiser des réunions de l'équipe pédagogique sur le thème de la promotion de la santé	27
3.2 Elaborer un guide des compétences infirmières en promotion de la santé	28

3.3 Organiser des séquences d'analyses de situations professionnelles en lien avec la promotion de la santé	29
3.4 Organiser une séquence pédagogique permettant d'identifier les attentes, besoins et représentations des étudiants	30
3.5 Organiser des ateliers de questionnement éthique	31
3.6 Organiser la mise en œuvre par les étudiants d'une activité de promotion de la santé auprès d'un public	32
3.7 Organiser un temps d'échanges avec les professionnels de terrain.....	33
3.8 Tableau de bord.....	33
3.9 Apports de la formation pour la définition des activités à mettre en œuvre	34
CHAPITRE 4 EVALUATION ET VALORISATION	35
4.1 Evaluation des objectifs	36
4.1.1 Evaluation des objectifs spécifiques	37
4.1.2 Evaluation des objectifs opérationnels	38
4.2 Valorisation du projet.....	39
4.3 Apports de la formation pour l'évaluation et la valorisation du projet	40
CONCLUSION	41
BIBLIOGRAPHIE	44
GLOSSAIRE.....	47
ANNEXES	48
Annexe I : exemples de modèles infirmiers en lien avec la promotion de la santé.....	I
Annexe II : compétence détaillée n°5 « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ».....	II
Annexe III : questionnaire étudiant.....	III
Annexe IV : grille d'entretien avec les formateurs	IV
Annexe V : synthèse des résultats des questionnaires étudiants	V
Annexe VI : synthèse des résultats des entretiens formateurs	VII
Annexe VII : tableau de bord	IX

MERCI !

Un seul mot pour exprimer ma gratitude à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce travail :

Isabelle Bayle, directrice adjointe et coordinatrice pédagogique de l'IFSI,
pour sa confiance et son dynamisme contagieux

Marie-Laure Jundt, ancienne directrice de l'IFSI,
pour avoir rendue possible cette formation

Mes collègues de l'IFSI,
pour leur disponibilité et leur envie de partager leurs expériences professionnelles

Les étudiants infirmiers et élèves aides-soignants,
pour tous les échanges avec eux qui nourrissent ma réflexion

Stéphane Favret,
pour ses conseils avisés et son enthousiasme pour le projet

Mon mari et mes enfants,
pour leur présence et leur amour.



*« Il y a deux choses impossibles à faire, soigner et former,
car seul l'homme se soigne et se forme. »*

Sigmund Freud

INTRODUCTION

En 1986, l'OMS¹ organisait au Canada la première Conférence internationale pour la promotion de la santé, mettant ainsi l'accent sur l'importance de la santé publique dans le monde. C'est à cette occasion qu'est née la Charte d'Ottawa qui définit la promotion de la santé comme « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci »². Cette définition fait référence au concept positif de santé, abordée ici « comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie », c'est-à-dire permettant à l'individu de satisfaire ses besoins et ses ambitions tout en s'adaptant à son milieu. La promotion de la santé fixe un objectif ambitieux puisqu'elle vise l'égalité en matière de santé et le bien-être des personnes.

La charte d'Ottawa énonce le fait que « la promotion de la santé exige l'action concertée de tous les intervenants » : aux côtés des acteurs politiques, économiques et sociaux, on retrouve les professionnels de santé dont les infirmiers-ères font partie ; ceux-ci ont un rôle à jouer dans la réorientation des services de santé telle qu'elle est définie dans la charte d'Ottawa : « œuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant les intérêts de la santé ».

Infirmière et formatrice en IFSI³ - en charge de la coordination de la compétence 5 des étudiants infirmier(e)s intitulée « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs » - je me suis questionnée sur la place créée par la promotion de la santé pour le développement d'une spécificité infirmière dans ce domaine. En effet, ce concept de promotion de la santé, tel qu'il est décrit dans la charte d'Ottawa, permet aux infirmiers-ères, si ils ou elles investissent ce champ, d'exercer leur métier en cohérence avec une vision holiste et humaniste du soin infirmier tout en s'inscrivant dans une mission de promotion de la santé rendue pertinente par le contexte actuel marqué par le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et les difficultés économiques.

Ces réflexions m'ont amenée à questionner la formation initiale des étudiants infirmiers en promotion de la santé et son impact sur la façon dont ils investiront en tant que professionnels le champ de la promotion de la santé.

¹ Organisation Mondiale de la Santé

² Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Texte intégral. OMS – Organisation Mondiale de la Santé - 1986

³ Institut de Formation en Soins Infirmiers

Dans un premier temps, je chercherai à identifier les représentations des étudiants infirmiers en fin de formation concernant leur rôle dans ce domaine : quelles conceptions ont-ils concernant la promotion de la santé ? Sont-ils pleinement conscients de leur rôle dans cette démarche ? La formation initiale qui leur est proposée favorise-t-elle le développement de la compétence 5 identifiée par le référentiel de formation comme étant une compétence dite « cœur de métier » ? Les étudiants font-ils le lien entre cette compétence et la mission première de l'infirmier-ère qui est de prendre soin ?

De la même manière, je questionnerai les représentations des formateurs en charge des enseignements théoriques et leur façon de véhiculer les concepts en lien avec la promotion de la santé durant leurs activités pédagogiques.

Je proposerai ensuite d'élaborer, au sein de l'IFSI où j'exerce un dispositif pédagogique mettant en valeur le rôle des futurs infirmiers en promotion de la santé et permettant de développer leurs compétences dans ce domaine, pour favoriser leur prise de conscience et leur investissement des champs d'activités ouverts par la promotion de la santé ; ce dispositif cherche ainsi à mettre en valeur l'opportunité que représente la promotion de la santé pour un-e infirmier-ère de développer et valoriser son rôle et ses compétences propres.

J'inscrirai également ce travail dans la démarche qualité que nous avons initiée collectivement au sein de notre institut de formation : en effet, l'ensemble de l'équipe, après avoir mis en évidence les processus concourant à la satisfaction des besoins de nos « clients », qu'ils soient étudiants, professionnels de santé, décideurs ou financeurs, s'est attelée à analyser et évaluer sa pratique professionnelle en regard d'un certain nombre de critères de qualité. Ce travail questionne les pratiques institutionnelles en lien avec la promotion de la santé et participe ainsi à l'amélioration de la pratique professionnelle des formateurs.

CHAPITRE 1

JUSTIFICATION DU PROJET

ANALYSE DE LA SITUATION

1.1 Justification du projet

Ce projet, qui consiste à interroger la formation initiale des étudiants infirmiers en promotion de la santé est motivé par plusieurs éléments.

1.1.1 Le contexte socio-économique

Des données épidémiologiques et économiques justifient la nécessité de sensibiliser les futurs professionnels à la promotion de la santé : la mortalité avant 65 ans est liée à « la pollution (5% des décès), un mauvais accès aux soins (10%), des conditions sociales défavorables (15%), des prédispositions génétiques (30%) et des comportements individuels à risques (40%). La prévention est donc appelée à prendre une place croissante dans les politiques de santé publique, car, pour réduire cette mortalité dite prématurée, l'augmentation des dépenses médicales de santé n'aura sans doute qu'un impact marginal.»⁴ Ce contexte actuel caractérisé par le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et les difficultés économiques dans le milieu de la santé renforce l'intérêt des pouvoirs publics pour la promotion de la santé. Ces éléments interpellent également les professionnels de santé sur la place occupée par les soins curatifs dans leur activité quotidienne et sur la manière la plus appropriée d'aborder ces patients âgés ou atteints de maladies chroniques.

1.1.2 La place des infirmiers-ères auprès de la population

Pour améliorer l'efficacité des démarches de promotion de la santé, la coopération d'acteurs issus de secteurs différents mais animés par une même logique, semble indispensable : l'infirmier-ère se place comme un professionnel facilement accessible qui côtoie la population dans son intimité et dans toute sa diversité ; il est très souvent amené à construire avec cette population une relation de confiance qui l'amène à une connaissance approfondie de ses habitudes de vie et de ses déterminants de santé. En 1989 déjà, l'OMS déclarait que « les infirmiers-ères étaient en position idéale pour assurer un leadership au sein du mouvement de la promotion de la santé »⁵, du fait de leur proximité avec le patient et son entourage.

⁴ Promotion de la santé et empowerment : quelques ambiguïtés - http://www.carnetsdesante.fr/Promotion-de-la-sante-et?var_recherche=empowerment

⁵ MESSMER-AL ABED N. Promotion de la santé et formation infirmière, quels défis ? Cas de l'infirmière dans une haute école de santé (HES). Suisse. Recherche en Soins Infirmiers 3/2011 (N° 106) : 120-129, p. 121.

1.1.3 La place de la promotion de la santé dans la discipline infirmière

Dès le début du XXème siècle, aux Etats-Unis, des infirmières ont œuvré à l'émergence d'une discipline infirmière « s'adossant sur un corpus de connaissances spécifiques : la science des soins infirmiers. (...) Ces infirmières américaines ont cerné l'objet des sciences infirmières dans le champ de l'entretien de la continuité de la vie et de l'accompagnement des réactions humaines face aux trajectoires de santé des individus ou des groupes. »⁶

A partir des années 1950, plusieurs infirmières théoriciennes⁷ proposent des conceptions de la discipline infirmière déjà imprégnées de l'esprit et de la culture de promotion de la santé. :

- les exigences d'auto-soins de l'être humain,
- le maintien, le renforcement et le développement de la santé par l'activation du processus d'apprentissage,
- le *care* : il s'agit de cette forme de sollicitude qui exprime l'acte de prendre soin, dans le but d'aider l'autre à grandir, à optimiser son potentiel de réussite face à la maladie dans une forme d'*empowerment*, à donner un sens à son expérience

Ces théories renforcent l'idée que la mise en œuvre de la promotion de la santé par l'infirmier-ère participe à une amélioration de la qualité des soins proposés aux patients.

1.1.4 L'évolution du rôle autonome de l'infirmier-ère

Depuis 100 ans, la profession infirmière a indéniablement évolué, passant du statut d'auxiliaire médicale à celui de professionnel de santé ayant sa propre spécificité et son autonomie. En effet, la création du rôle propre infirmier en 1978 a « marqué l'avènement d'une nouvelle discipline professionnelle dans le champ de la santé »⁸. En 2009, en France, le programme d'études situe la promotion de la santé dans le champ des activités autonomes de l'infirmier-ère. Le référentiel de compétences, annexé à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier modifié, décrit ce qui est attendu d'un-e infirmier-ère dans le cadre de la compétence 5 : « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »⁹. Ces compétences attendues, associées au développement de la pratique réflexive et active de l'infirmier-ère dans son activité quotidienne préconisée par ce même référentiel, justifie la

⁶ DEBOUT C. Sciences des soins infirmiers : réflexions épistémologiques sur le projet d'une discipline. Recherche en soins infirmiers 2/2008 (N°93) : 72-82, p. 72-74

⁷ Cf. annexe I « Exemples de modèles infirmiers en lien avec la promotion de la santé »

⁸ DEBOUT C. Sciences des soins infirmiers : réflexions épistémologiques sur le projet d'une discipline. Recherche en soins infirmiers 2/2008 (N°93) : 72-82, p. 79

⁹ Cf. annexe II « Compétence détaillée n°5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »

nécessité de mettre en place une formation initiale développant l'axe de la promotion de la santé.

1.1.5 Les perspectives d'évolution du métier d'infirmier-ère

La mutation du métier d'infirmier-ère est en cours : le processus d'universitarisation qui a été enclenché en 2009 entraîne avec lui des phénomènes tels que la poursuite d'études universitaires, l'essor de la recherche en soins infirmiers par les professionnels accédant au niveau master et doctorat, le développement des besoins en formation des infirmiers-ères, la création des pratiques avancées... Si ces évolutions conjoncturelles sont l'occasion d'inventer de nouveaux métiers infirmiers dans le champ de la promotion de la santé, ceci nécessite le développement des compétences et l'implication des professionnels dans ce même champ. La qualité de la formation de ces acteurs peut faciliter une implantation plus large et plus durable de la promotion de la santé dans le paysage sanitaire français, permettant ainsi aux infirmiers-ères de mettre en œuvre leurs spécificités et par là-même d'expliquer ce qui rend leur contribution unique et indispensable au niveau de la promotion de la santé.

1.1.6 La négligence du *Care* dans le système hospitalier actuel

L'organisation actuelle de l'hôpital, en partie dictée par le contexte économique, a créé des conditions de travail à flux tendu qui rendent difficile l'intégration du *Care* dans la pratique professionnelle quotidienne des soignants. « La tendance est donc, de plus en plus, à la délivrance minimaliste de soins hospitaliers liés essentiellement aux phases aiguës des maladies »¹⁰. En effet, en France, l'approche de la santé reste fortement biomédicale et la logique de soins reste souvent plus curative que préventive. La diminution des durées moyennes de séjour, la restriction de personnel soignant, l'augmentation de la technicité des soins sont autant de facteurs qui rendent la promotion de la santé peu visible par les professionnels infirmiers et ce d'autant plus si leur formation initiale a peu développé ou négligé cet axe du soin.

Les éléments présentés dans cette partie nous amènent à interroger la qualité de la formation proposée aux étudiants infirmiers dans le domaine de la promotion de la santé.

¹⁰ ROTHIER BAUTZER E. Le care négligé. Collection «Pratique Professionnelle », De Boeck Estem, Paris, 2013, p. 43.

1.2 Analyse de la situation

L'état des lieux concernant la formation initiale en promotion de la santé proposée aux étudiants de l'IFSI de Saverne est réalisé à partir de quatre catégories de données :

- Les constats issus de ma pratique de formateur
- Les résultats de questionnaires complétés par des étudiants de fin de 3^{ème} année
- Les résultats d'entretiens réalisés auprès de l'équipe pédagogique
- L'étude des ressources disponibles

1.2.1 Constats d'un formateur

Le point de départ de cet état des lieux réside dans un certain nombre de constats effectués durant ou à l'issue des enseignements en lien avec la compétence 5. Ces éléments, qui restent subjectifs car non objectivés par des indicateurs précis, ont été relevés en quatre temps différents :

- **Lors de la construction pédagogique des unités d'enseignement (UE) :** les éléments de contenu de ces différentes UE, tels qu'ils sont proposés par le référentiel de formation, sont nombreux et nécessitent une appropriation par le formateur afin de cibler les objectifs les plus pertinents au regard du rôle professionnel attendu. D'autre part, dans la formation proposée au moment de ce constat, l'approche de l'éducation et de la promotion de la santé était très théorique : le recueil de besoins de santé sur le terrain était organisé tardivement au moment de l'unité d'intégration, l'expérimentation d'outils pédagogiques se faisait en situation simulée à l'IFSI et aucune action de prévention ou de promotion de la santé n'était directement menée par l'étudiant auprès d'un public.
- **Lors des séquences de face à face pédagogique avec les étudiants :** durant les échanges avec les étudiants, il a été constaté une fréquente confusion de leur part entre des concepts tels que prévention, information, éducation pour la santé, éducation thérapeutique ; quant au concept de promotion de la santé, il était très rarement évoqué. Dans l'ensemble ces concepts semblaient peu approfondis et leurs attributs peu connus. De ce fait, la posture adoptée par les étudiants durant les mises en situation ou les analyses de situations professionnelles restait souvent informative et/ou prescriptive à l'égard des patients. Les étudiants limitaient souvent leur rôle en promotion de la santé à des secteurs spécifiques tels que le milieu scolaire ou les services d'éducation thérapeutique. Beaucoup d'étudiants ont également verbalisé leur manque d'intérêt pour l'UE 1.2 « Santé publique et économie de la santé », ne voyant pas le lien direct avec leur future profession. D'autre part, au

moment de l'évaluation normative réalisée à l'issue de l'unité d'intégration (UI) 5.4, la méthodologie de projet semblait peu maîtrisée par un certain nombre d'étudiants.

- **Lors des réunions de l'équipe pédagogique** : du point de vue des formateurs, la promotion de la santé est un thème rarement abordé en équipe pédagogique et non identifié comme étant une notion transversale, à aborder tout au long de la formation des étudiants : pour exemple, le concept de promotion de la santé ne figure pas dans le projet pédagogique actuel, ne fait pas partie des thèmes traités en réunion de l'équipe pédagogique et n'est pas identifié comme un rôle prépondérant de l'infirmier-ère devant être mobilisé lors des analyses de situations professionnelles.
- **Lors des échanges avec les professionnels de terrain** : enfin, sur le terrain, les professionnels semblent peu au clair avec ces notions ce qui se traduit parfois par des difficultés à évaluer et valider la compétence 5 des étudiants lors des stages : en-dehors des secteurs experts, les infirmiers-ères elles-mêmes identifient difficilement leur rôle en promotion de la santé et la compétence 5 fait ainsi partie des compétences validées tardivement dans le cursus de l'apprenant. Ce constat fait au travers des bilans de stage est confirmé par les difficultés énoncées par les professionnels au moment des formations continues organisées par l'IFSI sur la thématique du tutorat. On peut imaginer que ces difficultés renforcent le manque d'intérêt de certains étudiants pour cette compétence.

1.2.2 Questionnaires aux étudiants

Un questionnaire¹¹ est proposé aux étudiants infirmiers de 3^{ème} année de l'IFSI de Saverne, lors de la dernière semaine de cours de leur formation initiale ; ces étudiants ont suivi la totalité des unités d'enseignement théoriques, ont effectué tous leurs stages et s'appêtent à exercer leur profession d'infirmier-ère dès l'obtention de leur diplôme. Le questionnaire a été construit pour identifier les représentations des futurs professionnels concernant le concept clé de la promotion de la santé, évaluer leur niveau de prise de conscience de leur rôle en promotion de la santé et relever les freins et leviers intervenant selon eux dans l'acquisition des compétences nécessaires à cette mission. Il a été testé auprès d'une infirmière récemment diplômée et distribué à toute la promotion, soit 44 étudiants ; un minimum de 30 questionnaires complétés est attendu.

¹¹ Cf. annexe III

1.2.3 Entretiens avec l'équipe pédagogique

Une grille¹² est créée pour servir de support aux entretiens à mener avec les formateurs en soins infirmiers de l'équipe pédagogique de l'IFSI, à savoir 6 cadres de santé ; après accord de la directrice, la grille d'entretien est testée auprès d'un cadre formateur aide-soignant. Cet entretien cherche à évaluer d'une part les représentations des formateurs concernant les concepts clés de l'éducation et de la promotion de la santé et d'autre part leur manière d'intégrer ou non ces concepts dans les unités d'enseignement dont ils sont responsables. Un temps de 30 minutes à une heure est prévu pour chaque entretien qui débute par une présentation du contexte de travail. Tous les entretiens sont enregistrés.

1.2.4 Etude des ressources disponibles

Les ressources disponibles pour construire ce projet autour de la formation initiale en promotion de la santé sont essentiellement humaines :

- Une équipe de formateurs ayant des compétences en pédagogie et ingénierie de formation ainsi qu'une culture commune de l'évaluation et de l'amélioration des pratiques professionnelles,
- Des professionnels de l'IREPS¹³ Strasbourg ayant des compétences et de l'expérience en promotion de la santé et disposés à nous accompagner soit d'un point de vue méthodologique, soit en tant qu'intervenants auprès des étudiants lors des séquences d'enseignement.
- Un réseau de professionnels infirmiers disposés à travailler en partenariat avec l'IFSI.

Un certain nombre de freins sont à prendre en compte dans ce projet, principalement du point de vue de l'organisation et de l'échéancier : la taille restreinte de l'équipe pédagogique, l'emploi du temps chargé des formateurs, le bouleversement de l'organigramme de l'IFSI en raison d'un changement de direction, l'importante charge de travail dans les services de soins rendant les infirmières assez peu disponibles pour des projets transversaux, et enfin des moyens matériels limités.

¹² Cf. annexe IV

¹³ Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

1.3 Synthèse des résultats obtenus

1.3.1 Questionnaires aux étudiants

Le nombre de questionnaires distribués s'élève à 40, le taux de retour est de 90%. Le tableau synthétique des réponses figure en annexe V.

Le concept de santé, pour 69% des étudiants, évoque l'état de bien-être physique, psychique et social, faisant ainsi référence à la définition donnée par l'OMS en 1946 en préambule de sa constitution ; la santé vécue comme une ressource pour satisfaire ses besoins, telle qu'elle est définie en 1986 dans la charte d'Ottawa, ne se retrouve que chez 3% des étudiants ; elle est même positionnée pour 11% d'entre eux comme un but à atteindre. Quant à la notion d'adaptation au milieu, elle ne se retrouve pas dans les réponses données. Pour 22% des étudiants la santé reste en partie synonyme d'absence de maladie.

Concernant le concept de promotion de la santé, les deux idées principales évoquées par les étudiants sont qu'elle a pour but d'améliorer ou maintenir la santé (33%) et qu'elle regroupe des moyens et actions à mettre en œuvre (31%). Pour 20% environ d'entre eux la promotion de la santé évoque la prévention, l'éducation, l'information, le conseil. Nous retrouvons également pour 8% d'entre eux l'objectif d'améliorer la santé et de chercher à modifier les comportements des individus. Seuls 6% évoque l'idée de permettre aux personnes d'agir sur leur propre santé. L'écoute (39%) et le respect (28%) sont les valeurs en lien avec la promotion de la santé le plus citées devant l'adaptabilité (22%) et l'empathie (11%).

Au sujet de leur rôle en promotion de la santé, 75% des étudiants perçoivent une opportunité de développer leur rôle propre infirmier de façon certaine. Une majorité d'étudiants pense exercer ce rôle via l'information (44%), l'éducation (33%) ou la prévention (22%) et ils associent cette mission à la prise en soins de patients atteints de maladies chroniques puisque 64% d'entre eux ont identifié cette situation comme étant pertinente pour encadrer un étudiant sur la compétence 5. L'idée d'identifier et répondre aux besoins des patients n'est véhiculée que par 14% des étudiants.

Les étudiants ont identifié un certain nombre de freins et leviers à l'acquisition des compétences nécessaires pour exercer leur mission de promotion de la santé : la moitié d'entre eux confirme le fait que la validation de la compétence 5 est difficile pour les professionnels de terrain en raison :

- soit d'une méconnaissance des éléments attendus,
- soit d'une inadaptation du terrain de stage

Toutefois, 11% pensent que si l'étudiant est lui-même au clair avec cette compétence, il pourra « se donner les moyens » de la faire valider. Concernant la formation à l'IFSI, 64% des étudiants n'identifient pas le concept de promotion de la santé dans des UE non contributives à la compétence 5 ; par contre, ils identifient les séquences participatives où ils sont en posture d'acteur (recherches personnelles, création d'outils éducatifs, travaux de groupes, rencontres avec des professionnels...) comme facilitant leur apprentissage. Un quart des étudiants propose comme axe d'amélioration de la formation de mener une action éducative sur le terrain.

1.3.2 Entretiens avec l'équipe pédagogique

Pour l'équipe pédagogique le concept de santé comprend une dimension physique et une dimension psychique. Les concepts de promotion et d'éducation pour la santé sont pour la plupart des formateurs difficiles à dissocier même si pour plusieurs d'entre eux l'éducation est une façon de faire de la promotion de la santé parmi d'autres. Le respect est la principale valeur de la promotion de la santé, placée dans le cadre d'une démarche d'accompagnement. Tous les formateurs donnent une place prépondérante à la promotion de la santé dans le rôle propre infirmier mais s'accordent pour dire que cette dimension du soin est souvent mal identifiée, peu valorisée et exercée de façon variable selon les secteurs d'activité. Eux-mêmes ont parfois du mal à identifier spontanément la promotion de la santé dans les UE dont ils sont responsables ; toutefois, le lien est fait entre promotion de la santé et raisonnement clinique infirmier mais uniquement par les formateurs en charge de cet enseignement. Les formateurs identifient comme points forts du dispositif pédagogique proposé aux étudiants les simulations ou les activités réelles d'activités d'éducation pour la santé ; pour améliorer ce dispositif, ils proposent de travailler sur 2 axes principaux : une réflexion commune, cohérente et approfondie en équipe pour identifier la promotion de la santé comme fil conducteur de la formation et le développement du partenariat avec les professionnels de terrain pour mieux communiquer avec eux sur cette dimension du soin infirmier.

1.4 Identification du problème

Ces deux outils d'investigation confirment un certain nombre de constats réalisés de façon informelle dans ma pratique professionnelle quotidienne :

- En fin de formation, les concepts clés en lien avec la promotion de la santé restent flous et semblent difficiles pour l'étudiant à intégrer dans son identité professionnelle.

- Les enseignements en lien avec la promotion de la santé restent en grande partie cloisonnés aux unités d'enseignement de la compétence 5.
- La dimension promotion de la santé du rôle infirmier est rarement identifiée en tant que telle par les formateurs durant leurs activités pédagogiques.
- Un des principaux facteurs de développement des compétences semble être l'expérimentation par l'étudiant et le lien entre la théorie et la pratique du terrain.

Nous pouvons ainsi mettre en évidence un besoin d'amélioration de la formation initiale des étudiants dans ce domaine pour pouvoir répondre aux attentes :

- des étudiants qui souhaitent pouvoir, durant leur formation, développer et transférer leurs connaissances théoriques lors de situations réelles d'apprentissage,
- des formateurs qui souhaitent une réflexion d'équipe sur la promotion de la santé pour pouvoir l'aborder de façon plus régulière et plus cohérente,
- des législateurs qui énoncent les compétences attendues d'un Infirmier Diplômé d'Etat,
- des pouvoirs publics qui positionnent la promotion de la santé dans le contexte socio-économique actuel,
- de la direction de l'IFSI qui a mis en œuvre une démarche qualité interne afin d'évaluer, d'améliorer, de formaliser l'ensemble des processus nécessaires pour former des professionnels compétents.

De façon plus générale, le développement de la formation initiale des étudiants en promotion de la santé, par la philosophie qu'elle véhicule, contribuera à l'amélioration de la qualité des soins en apportant à la personne soignée la capacité d'accroître son contrôle sur les déterminants de santé.

1.5 Apports de la formation pour la réalisation de l'état des lieux

Le module « Méthodologie de projet en promotion de la santé », par ses apports théoriques, ses exercices d'application et les échanges qu'il a suscité au sein du groupe m'a permis de prendre conscience de la nécessité d'objectiver de simples constats réalisés de façon informelle par des données factuelles issues d'investigations sur le terrain.

Les enseignements et les guidances individuelles de mon travail m'ont sensibilisée à l'importance d'une formulation précise des questions des outils d'investigation de façon à ne pas orienter les répondants ; toutefois, une des formulations que j'ai choisie dans le

questionnaire aux étudiants a généré des difficultés d'exploitation : en effet, dans l'item n°3 du questionnaire étudiant, le choix des termes « valeurs et/ou principes » a entraîné les étudiants à citer des façons de procéder (principes) alors que je souhaitais questionner ce qui guide leurs actions et qui leur semble essentiel (valeurs) ; cette erreur de formulation a engendré des réponses trop nombreuses car la question n'était pas suffisamment ciblée, et difficilement exploitables car elles ne répondaient pas à mon objectif.

Enfin, la formation, en insistant sur l'importance de lister les ressources disponibles avant de s'engager dans des actions qui risquent de devenir difficiles ou irréalisables par manque de moyens, m'a permis de rester réaliste dans l'échéancier prévu pour la réalisation du projet.

CHAPITRE 2

OBJECTIFS DU PROJET

CRITERES D'EVALUATION

L'état des lieux réalisé nous permet de présumer du rôle primordial de la qualité de la formation des étudiants, l'hypothèse étant qu'en améliorant cette formation initiale nous donnerons aux infirmiers-ères la possibilité d'investir le champ de la promotion de la santé, en développant une spécificité infirmière qui contribuera à l'amélioration de la qualité des soins.

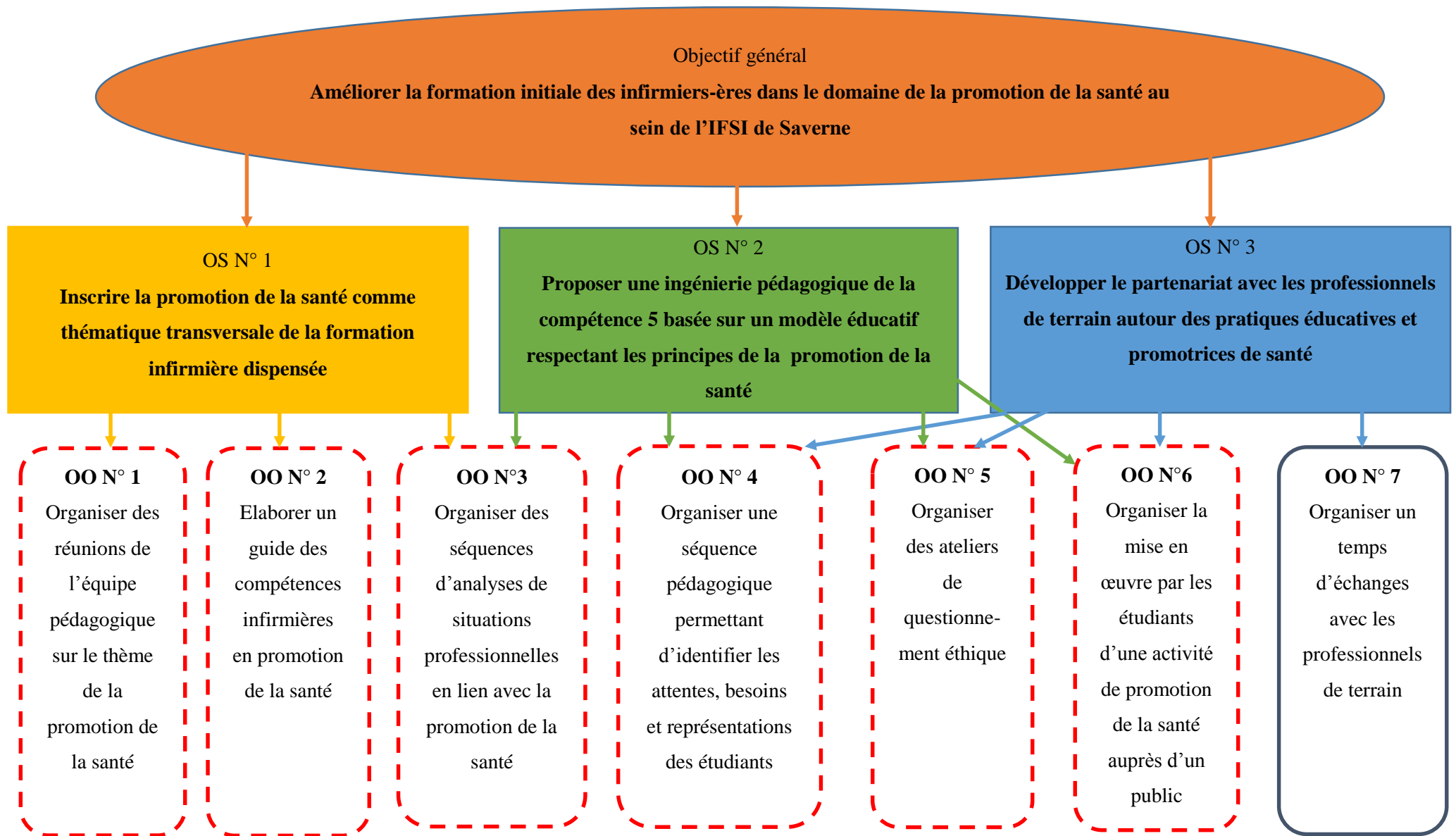
2.1 Arbre d'objectifs

Ce projet se décline en 3 niveaux d'objectifs :

Un objectif général qui fixe l'orientation du projet et énonce une intention de changement souhaité, un résultat à atteindre : il s'agit ici d'améliorer la formation initiale des infirmiers-ères dans le domaine de la promotion de la santé, au sein de l'IFSI de Saverne. En effet, pour que l'infirmier-ère investisse pleinement son rôle en promotion de la santé, il est primordial qu'il fasse partie de sa culture professionnelle et qu'il soit intégré à ses pratiques quotidiennes. Or, être acteur de promotion de la santé ne s'improvise pas ; le (la) futur(e) infirmier(e) fait souvent le choix de cette profession parce qu'il (elle) est, entre autres caractéristiques, sensible à la santé, au bien-être des populations, à la prévention des risques, au respect de l'autonomie des personnes. Mais cela ne suffit pas pour être « spontanément compétent » en matière de promotion de la santé. Les compétences se construisent à partir de ressources telles que les connaissances, les représentations, les expériences, la posture réflexive. En accompagnant cette construction, le formateur pourra aider les futurs-es infirmiers-ères à intégrer les concepts de bientraitance, prendre soin et empowerment dans leur pratique, ce qui confortera leur légitimité dans ce champ de la promotion de la santé.

Des objectifs spécifiques (OS) qui définissent les axes de travail permettant l'atteinte de l'objectif général fixé : à ce niveau, je détaillerai 3 axes de travail qui sont d'inscrire la promotion de la santé comme une thématique transversale tout au long de la formation, de construire les enseignements selon un modèle éducatif respectant les principes clés de la promotion de la santé et enfin de développer le partenariat avec les professionnels de terrain.

Des objectifs opérationnels (OO) qui décrivent les activités à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs spécifiques : je détaillerai dans la 3^{ème} partie de ce travail, 7 activités contribuant à l'atteinte des objectifs spécifiques et concourant de ce fait à l'amélioration de la qualité de la formation initiale des infirmiers-ères en promotion de la santé.



----- **Actions à réaliser en collaboration avec des partenaires**

2.2 OS n°1 : Inscrire la promotion de la santé comme thématique transversale de la formation infirmière dispensée

Cet objectif vise la prise de conscience par l'ensemble de l'équipe pédagogique de la place grandissante de la promotion de la santé dans le contexte sociétal et sanitaire actuel, et de l'opportunité qu'elle représente pour les infirmiers-ères de développer leur rôle propre. En effet, pour permettre aux infirmiers-ères d'intégrer la dimension de la promotion de la santé à leur identité et à leur exercice professionnel, il semble indispensable que la formation initiale des étudiants soit elle-même imprégnée de cette philosophie du « prendre soin », et que la promotion de la santé soit clairement identifiée par l'équipe pédagogique comme étant un « fil rouge » à dérouler tout au long de la formation. Une équipe pédagogique elle-même convaincue de l'importance de la promotion de la santé pourra véhiculer ce concept de façon cohérente et régulière tout au long des activités pédagogiques, tout en renforçant l'articulation entre certains enseignements puisque les compétences nécessaires pour agir en promotion de la santé touchent des champs divers et variés tels que la psychologie, la sociologie, l'anthropologie, l'éthique, le raisonnement infirmier, la communication... Cette sensibilisation et cette vision commune de la promotion de la santé partagée par tous les formateurs permettront à ces derniers de mobiliser ce concept dans toutes les situations de soins abordées lors de la formation.

Une des façons d'évaluer cet objectif sera d'interroger la place donnée par les formateurs à la promotion de la santé dans le prochain projet pédagogique de l'IFSI : l'élaboration de ce document, issue d'une réflexion commune de l'équipe, est le reflet des grandes orientations de la formation, de ses valeurs fondamentales, de ses conceptions pédagogiques, du profil infirmier attendu en fin de formation. Le prochain projet pédagogique sera rédigé début 2016 pour une durée de 5 ans.

2.3 OS N°2 : Proposer une ingénierie pédagogique de la compétence 5 basée sur un modèle éducatif respectant les principes de la promotion de la santé

Pour permettre aux infirmiers-ères d'investir pleinement le champ de la promotion de la santé, la formation initiale devra éveiller les étudiants à des principes fondamentaux, tels que :

- le développement d'une approche positive et globale de la santé
- la nécessité d'explorer les représentations des individus
- l'adaptation des apports aux besoins de la population
- la prise en compte des déterminants de santé

- la participation des individus
- le respect d'un cadre éthique

Ces principes pourront être d'autant mieux intégrés par les étudiants, si la formation qui leur est proposée les respecte elle-même. Ainsi, certains courants de pensée en pédagogie, appliqués à la formation infirmière, peuvent avoir un rôle déterminant dans le développement des compétences de l'étudiant :

- Le cognitivisme, parce qu'il rend compte des processus qui permettent à un individu d'intégrer de nouveaux savoirs à son système de connaissances et de les utiliser dans de nouveaux contextes. Dans ce courant de pensée, Raymond Vienneau¹⁴ situe l'apprenant comme un participant actif qui cherche à développer sa banque de connaissances et sa structure cognitive. Après avoir bénéficié d'un enseignement influencé par ce courant pédagogique, l'étudiant pourra plus aisément le mobiliser lorsqu'il sera professionnel dans sa manière d'aborder l'individu dans une logique de promotion de la santé.
- Le socioconstructivisme qui « considère l'apprentissage comme une co-construction où l'apprenant développe ses connaissances à travers ses interactions avec les autres ; la finalité de ce courant de pensée est le développement de la capacité de l'apprenant à résoudre des problèmes de façon autonome »¹⁵. Ceci correspond à l'objectif que se fixe un formateur lorsqu'il accompagne un étudiant dans le développement de ses compétences, mais également au travail du professionnel de santé qui vise à l'autonomie du bénéficiaire de ses activités de promotion de la santé.
- L'humanisme qui met en évidence l'importance des relations entre l'enseignant et l'apprenant : en effet, les travaux réalisés par des auteurs tels qu'Abraham Harold Maslow (1908-1970) et Carl Rogers (1902-1987) montrent que la relation instaurée favorise l'apprentissage si elle est guidée par des valeurs telles que l'authenticité, l'acceptation de l'autre et l'empathie. Ainsi, l'étudiant dont la formation s'est déroulée dans un tel climat, pourra plus facilement être attentif à la singularité des individus et tenir compte des freins et leviers qui influencent leurs comportements.

¹⁴ Docteur en psychopédagogie, professeur à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Moncton, Canada

¹⁵ BELANGER L, GOUDREAU J, DUCHARME F. Une approche éducative socioconstructiviste et humaniste pour la formation continue des infirmières soignant des personnes ayant des besoins complexes. Recherche en soins infirmiers 3/2014 (N°118) : 17-25, page 19

Une recherche¹⁶ a montré que « étant donné les besoins de santé de plus en plus complexes auxquels les infirmier(e)s sont confronté(e)s dans leur pratique et les compétences requises pour répondre à ces besoins, des approches éducatives s'inspirant à la fois du socioconstructivisme et de l'humanisme apparaissent appropriées.» En effet, ces deux modèles semblent correspondre prioritairement aux objectifs fixés par la promotion de la santé car ils considèrent l'apprenant comme maître de son apprentissage : pour apprendre, il transforme la nouveauté, à partir de ce qu'il est et de ses représentations, et l'exprime dans ses propres termes ; dans cette approche, « le formateur perd de son pouvoir en faveur du sujet qui apprend à prendre lui-même le pouvoir de son apprentissage »¹⁷.

Le critère d'évaluation de cet objectif portera sur l'utilisation par les formateurs de méthodes d'enseignement participatives : en effet, des méthodes sollicitant le questionnement et la mise en action de l'apprenant sont cohérentes avec les principes de la promotion de la santé.

2.4 OS n°3 : Développer le partenariat avec les professionnels de terrain autour des pratiques éducatives et promotrices de santé

Il s'agit ici de relier l'enseignement en IFSI avec le terrain pour passer de savoirs abstraits décontextualisés à un apprentissage ancré dans la pratique. Selon Guy Le Boterf, "la compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés".¹⁸ L'étudiant développera donc sa compétence lorsqu'il se trouvera en situation d'action d'éducation ou promotion de la santé ; ces situations d'action peuvent être proposées par les formateurs de l'IFSI durant les unités d'enseignement, mais se retrouvent aussi lors des stages des étudiants sur le terrain professionnel. En effet, la formation en IFSI, aussi satisfaisante soit-elle, ne peut permettre à elle seule les apprentissages nécessaires. Le développement de cette compétence par les étudiants sera facilitée par la construction d'un projet commun où les valeurs et principes de la promotion de la santé sont identifiés, verbalisés et partagés par les différents acteurs impliqués, aussi bien formateurs que professionnels de terrain ; c'est ce partenariat entre formateurs et professionnels de terrain qui

¹⁶ BELANGER L, GOUDREAU J, DUCHARME F. Une approche éducative socioconstructiviste et humaniste pour la formation continue des infirmières soignant des personnes ayant des besoins complexes. Recherche en soins infirmiers 3/2014 (N°118) : 17-25, page 20

¹⁷ MESSMER-AL ABED N. Promotion de la santé et formation infirmière, quels défis ? Cas de l'infirmière dans une Haute Ecole de Santé (HES) Suisse. Recherche en soins infirmiers, septembre 2011 (N°106) : 120-129, page 127

¹⁸ LE BOTERF G. Construire les compétences individuelles et collectives, Paris, Editions d'organisations. Construire les compétences individuelles et collectives. Collection « Livres outils – ressources humaines », Editions d'organisations, Paris, 2010, 288 p.

permettra d'inscrire les apprenants dans une démarche commune porteuse de sens et répondant à des objectifs communs.

Pour mesurer l'atteinte de cet objectif, le critère d'évaluation portera sur la participation effective des professionnels de terrain aux activités pédagogiques proposées par les formateurs ; ces temps partagés ou co-animés sont en effet le reflet du partenariat entre IFSI et terrain, partenariat nécessaire à l'accompagnement des étudiants dans le développement de leurs compétences.

2.5 Identification des partenaires du projet

Pour la mise en œuvre des objectifs opérationnels, un certain nombre de partenaires ont été identifiés :

Objectifs	Partenaires	Avancement de la prise de contact	Réponses
OO n° 1 Organiser des réunions de l'équipe pédagogique sur le thème de la promotion de la santé	Mme I. Bayle Coordinatrice pédagogique à l'IFSI de Saverne	Présentation et échanges sur le projet en octobre 2014	Accord de principe. Modalités restent à définir
OO n° 2 Elaborer un guide des compétences infirmières en promotion de la santé	Formateur référent des UE 1.2 et 4.6 à l'IFSI de Saverne	Non connu à ce jour (en attente de recrutement)	
	M. Stéphane Favret Responsable développement et coordination Mutualité Française		Accord de principe. Modalités restent à définir
OO n° 3 Organiser des séquences d'analyses de situations professionnelles en lien avec la promotion de la santé	Tous les formateurs de l'IFSI de Saverne	Non informés à ce jour	
	Professionnels de terrain	Non informés à ce jour	
OO N° 4 Organiser une séquence pédagogique permettant d'identifier les attentes, besoins et représentations des étudiants	Formateur référent des UE 1.2 et 4.6 à l'IFSI de Saverne	Non connu à ce jour (en attente de recrutement)	
OO n° 5 Organiser des ateliers de questionnement éthique	Tous les formateurs de l'IFSI de Saverne	Non informés à ce jour	
	Professionnels de terrain	Non informés à ce jour	
OO n° 6 Organiser la mise en œuvre par les étudiants d'une activité de promotion de la santé auprès d'un public	Formateur référent des UE 1.2 et 4.6 à l'IFSI de Saverne	Non connu à ce jour (en attente de recrutement)	
	Infirmières scolaires des collèges et lycées de Saverne	Partenariat déjà établi en 2014	Accord pour renouveler le partenariat

2.6 Apports de la formation pour l'élaboration des objectifs

La formation proposée dans le cadre de ce diplôme universitaire m'a permis d'approfondir la hiérarchisation indispensable des objectifs en 3 niveaux ; en effet, en élaborant ce projet j'ai expérimenté l'intérêt de partir de l'objectif général pour zoomer progressivement sur les activités à mettre en œuvre pour atteindre le but fixé. Pour pouvoir définir ces activités il a été nécessaire de faire des choix en privilégiant certains axes de travail devenus les objectifs spécifiques, et en renonçant à d'autres idées afin de circonscrire le projet dans un cadre réaliste et réalisable.

Un autre acquis de cette formation est ma prise de conscience de la nécessité de réfléchir aux critères d'évaluation dès l'étape de l'élaboration des objectifs : en définissant des indicateurs dès ce stade, j'ai pu m'assurer que les objectifs choisis sont bien centrés sur les résultats à atteindre, réalistes dans leurs possibilités de mise en œuvre, mesurables et définis dans le temps.

CHAPITRE 3

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE

3.1 Organiser des réunions de l'équipe pédagogique sur le thème de la promotion de la santé

Pour initier l'inscription de la promotion de la santé comme thématique transversale de la formation infirmière dispensée, il est nécessaire de susciter une réflexion commune de la part de l'équipe pédagogique ; des réunions seront organisées en partenariat avec la coordinatrice pédagogique avec pour objectif d'échanger avec tous les formateurs sur :

- le rôle des infirmiers-ères en promotion de la santé et les opportunités d'y développer le rôle propre,
- la volonté de donner une place à la promotion de la santé dans le projet pédagogique de l'IFSI,
- les concepts de la promotion de la santé afin d'élaborer des définitions communes à tous,
- les valeurs et principes, en lien avec la promotion de la santé, à véhiculer tout au long de la formation,
- la façon dont chaque formateur aborde ou pourrait aborder la promotion de la santé dans les UE dont il est responsable,
- un cadre éthique commun à tous et cohérent.

Il s'agit là d'une stratégie de questionnement des représentations et des pratiques professionnelles des formateurs qui vise à obtenir l'adhésion et la participation de l'équipe à l'objectif d'amélioration de la qualité de la formation en promotion de la santé ; un parallèle peut être fait avec 2 axes de la promotion de la santé tels qu'ils sont décrits dans la charte d'Ottawa :

- élaborer une politique publique saine, car la Direction de l'IFSI, en s'engageant dans la démarche qualité, a impulsé une dynamique de questionnement, d'harmonisation, de formalisation et d'évaluation des pratiques des formateurs qui favorisera l'amélioration de la formation initiale des étudiants infirmiers en promotion de la santé ;
- renforcer l'action communautaire, dans ce sens que cette action « ...procède de la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la

prise des décisions et à l'élaboration des stratégies de planification... »¹⁹ pour atteindre un meilleur niveau de formation des infirmiers-ères en promotion de la santé. Le temps à consacrer à ce travail est estimé entre 9 et 12h, réparties en 3 ou 4 séquences à programmer au 2^{ème} semestre 2015 ; l'évaluation de cette action portera sur la réalisation effective des réunions.

3.2 Elaborer un guide des compétences infirmières en promotion de la santé

Cette 2^{ème} activité permettra de formaliser et de tracer la réflexion et les décisions pédagogiques de l'équipe concernant la promotion de la santé ; un outil sera créé en vue d'améliorer la lisibilité de la formation proposée et d'harmoniser les pratiques des formateurs dans ce domaine.

Ce guide comportera plusieurs parties :

- présentation des concepts clés de la promotion de la santé, sous forme de fiches-concepts (définition, attributs, exemples, contre-exemples, notions liées, auteurs de référence) ; ceci permettra de tracer le consensus sur la terminologie employée et sur le sens donné à ces termes ;
- recensement des savoirs minimaux à aborder durant la formation des étudiants ; il s'agit d'identifier les savoirs qui serviront de ressources au futur professionnel pour qu'il puisse investir le champ de la promotion de la santé sans pour autant vouloir en faire un expert ;
- identification des unités d'enseignements durant lesquelles les concepts et les savoirs identifiés sont abordés ; ceci permettra de faire les liens entre les différentes UE, tout en évitant les redondances ;
- description détaillée de l'ingénierie pédagogique de la compétence 5, en tant que compétence approfondissant la promotion de la santé (profil infirmier visé, ligne directrice, paliers d'enseignement, contenus, méthodes pédagogiques employées, intervenants extérieurs ressources, modalités d'évaluation)

Le référentiel de formation infirmière et le référentiel de compétences en éducation pour la santé, élaboré en 2013 par l'INPES²⁰ seront mobilisés pour l'élaboration de ce guide ; ce travail sera réalisé en partenariat avec le formateur référent des UE 1.2 et 4.6 (en charge

¹⁹ Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Texte intégral. OMS – Organisation Mondiale de la Santé - 1986

²⁰ Référentiel de compétences en éducation pour la santé. Comité consultatif pour l'élaboration des programmes de formation en éducation pour la santé, téléchargeable sur <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1453>

d'organiser et de coordonner les enseignements) et une personne chargée de projet à l'IREPS qui apportera son expertise dans le domaine de la promotion de la santé. L'échéance pour cette action est fixée à la fin du 1^{er} trimestre 2016.

Cette action mobilise une stratégie de développement des connaissances et peut être mise en lien avec l'axe de la promotion de la santé qui vise à acquérir des aptitudes individuelles : en effet, en tant que support de centralisation de l'information et de communication des données entre les différents partenaires (formateurs de l'IFSI, professionnels de terrain, intervenants extérieurs, étudiants), ce guide soutient le développement des compétences, à la fois celles du formateur en charge des enseignements et celles de l'étudiant, futur acteur de la promotion de la santé. L'évaluation de cet objectif portera sur la réalisation du guide dans les délais impartis et sur sa diffusion effective auprès des partenaires.

3.3 Organiser des séquences d'analyses de situations professionnelles en lien avec la promotion de la santé

Le projet prévoit au minimum 3 temps d'analyse réflexive collective à partir de situations relatant des activités de promotion ou d'éducation pour la santé réalisées par des infirmiers ou des étudiants infirmiers :

- durant l'UE 1.2 du semestre 2 : le formateur référent de l'UE 1.2 propose aux étudiants un article relatant une action d'éducation pour la santé ; par groupes de 3 ou 4, ils analysent cet article en repérant les différents axes de la charte d'Ottawa. Cette première séquence d'analyse vise à aider l'étudiant à s'approprier le concept de promotion de la santé par le biais d'un exemple concret.
- durant l'UE 4.6 du semestre 4 : à l'issue des actions d'éducation pour la santé réalisées par les étudiants auprès d'un public scolaire, le formateur référent de l'UE 4.6 organise des séquences d'analyse de situation inspirées d'une méthode utilisée en démarche qualité ou en développement professionnel continu (DPC) : le Comité de Retour d'Expérience (CREX) ; il s'agit d'une analyse rétrospective et systémique réalisée en groupe de professionnels, cette analyse réflexive devant permettre de mettre en évidence les principes et valeurs de la promotion de la santé véhiculés durant l'activité, les points forts et les axes d'amélioration de l'action menée par les étudiants.

Les groupes sont constitués d'étudiants ayant réalisé l'activité d'éducation pour la santé, d'étudiants d'un autre groupe, du professionnel ayant assisté à l'activité, d'un formateur de l'IFSI, d'un professionnel de terrain.

- Durant la séquence d'analyse de la pratique du semestre 6 : à l'issue de leur stage, les étudiants identifient et relatent dans leur portfolio une situation professionnelle permettant de mettre en évidence le concept de promotion de la santé. Les étudiants sont réunis en groupe avec leur formateur référent de suivi pédagogique ; après une brève présentation des situations, l'une d'entre elles est choisie par le groupe et une analyse collective est réalisée.

Ces 2 dernières séquences correspondent à une stratégie de développement des compétences psychosociales, car elles visent à aider l'étudiant à avoir conscience de ses points forts et de ses axes d'amélioration et à avoir de l'empathie pour les autres ce qui l'aidera à développer sa capacité à résoudre des problèmes. Ainsi, cette action renvoie au 4^{ème} axe de la charte d'Ottawa qui est d'acquérir des aptitudes individuelles. L'évaluation de cet objectif s'intéressera à l'impact des séquences d'analyses de situations professionnelles sur le développement des compétences des étudiants, en termes d'évaluation de la progression de l'étudiant dans l'analyse de la pratique du semestre 6.

3.4 Organiser une séquence pédagogique permettant d'identifier les attentes, besoins et représentations des étudiants

De la même manière qu'une action d'éducation pour la santé est construite à partir d'un recueil des besoins et attentes d'une population, il s'agit ici d'écouter les conceptions de l'apprenant, de l'aider à les décoder afin qu'il puisse construire, et donc s'approprier de nouveaux savoirs. Cette séquence, organisée durant l'UE 4.6 du semestre 3 par le formateur référent devrait permettre :

- les échanges entre formateur et étudiants sur leur vision des compétences attendues en promotion de la santé,
- l'élaboration conjointe par le formateur et les étudiants d'une partie des objectifs des unités d'enseignement 4.6 et 1.2 des semestres 3 et 4
- l'adaptation par le formateur des activités pédagogiques par rapport aux besoins, attentes et représentations identifiées.

Par les techniques d'animation employées durant cette séquence (photo-langage, jeu de la ligne, méthode de Delphes, abaque de Régnier...), le formateur interpellera l'étudiant sur ses conceptions de l'éducation et de la promotion de la santé ; il aidera également l'étudiant à verbaliser ses attentes et à identifier les savoirs, savoir-faire et savoir-être qui lui permettront de développer ses compétences en promotion de la santé. Il s'agit là d'une stratégie

participative où l'apprenant est amené à choisir certains thèmes sur lesquels il souhaite travailler, ce qui favorisera l'acquisition d'aptitudes individuelles. L'atteinte de l'objectif sera évaluée par la prise en compte effective des attentes et besoins des étudiants par le formateur dans l'élaboration des objectifs des séquences d'enseignement.

3.5 Organiser des ateliers de questionnement éthique

Les ateliers ont comme objectif de susciter la réflexion des étudiants sur le cadre éthique de la promotion de la santé comme par exemple :

- Quelles sont les valeurs fondamentales de l'éducation et de la promotion de la santé ?
- Comment éviter le moralisme ou les injonctions aux « bons » comportements ?
- Comment ne pas se limiter à des actions ponctuelles et marginales ?
- Quelle place laissons-nous à l'autonomie des publics auxquels nous nous adressons lors de nos actions ?
- Avons-nous réfléchi à leur liberté de disposer de soi ?

Ces questions relevant de la bioéthique – qui est l'éthique de toutes les interventions sur la personne humaine et sur les groupes humains – peuvent être proposées aux étudiants si les formateurs eux-mêmes y ont réfléchi et si les valeurs de l'équipe pédagogique sont empreintes des concepts d'autonomie, de bienfaisance, de non-malfaisance et de justice qui sont quatre grands principes de la bioéthique.

Une séquence pédagogique comportant plusieurs ateliers est proposée aux étudiants au cours de l'UE 4.6 du semestre 3 :

- Débats à partir d'illustrations : les participants s'expriment sur l'attitude des soignants et des patients mis en scène dans des illustrations.
- Jeu des 3 affirmations : à partir d'affirmations concernant l'éducation pour la santé, les participants notent leurs points de consensus ou de désaccord et l'argumentent.
- Questionnaire inspiré de la technique du Q-Sort de De Peretti : les participants prennent connaissance d'une liste de propositions se rapportant à la finalité de l'éducation et sélectionnent puis débattent sur les trois propositions qui se rapprochent le plus de leur conception.
- Méta plan sur le thème de la responsabilité des acteurs en cas de difficulté d'un patient à mettre en œuvre une recommandation : les participants répondent sur Post-it à la question : « Quelles sont, selon vous, les raisons pour lesquelles vos conseils ne sont pas toujours entendus ou mis en pratique par les patients ? Préciser les raisons qui tiennent au patient et celles qui tiennent au soignant. »

Ces ateliers sont issus du support pédagogique « Boîte à outils pour le formateur en éducation du patient » créé en 2009 par l'INPES²¹. Chaque atelier est géré par un formateur de l'IFSI et sont proposés à des professionnels de terrain pour co-animation ; les étudiants participent à tour de rôle à chaque atelier dans le but de questionner leurs représentations, leurs pratiques et de développer certaines compétences psycho-sociales (par exemple : avoir conscience de soi-même, avoir une pensée critique, savoir résoudre les problèmes), ces stratégies visant l'acquisition d'aptitudes individuelles.

L'évaluation de cet objectif portera d'une part sur la réalisation effective de cette séquence pour chaque promotion d'étudiants et d'autre part sur l'impact de ce questionnement éthique sur les attitudes et postures éducatives de l'étudiant face au public lors de la mise en œuvre d'une activité de promotion de la santé au semestre 4.

3.6 Organiser la mise en œuvre par les étudiants d'une activité de promotion de la santé auprès d'un public

Cet objectif vise à mettre l'étudiant en situation réelle d'élaboration et d'animation d'une activité de promotion de la santé, lui permettant ainsi de transférer ses savoirs dans le contexte professionnel et de prendre une posture professionnelle. L'activité est réalisée par les étudiants infirmiers au cours des UE 1.2 du semestre 3 et 4.6 du semestre 4, et se déroule en plusieurs temps :

- Rencontre avec des infirmières scolaires pour recueillir et analyser leur demande concernant une activité de promotion de la santé
- Recueil et analyse des besoins de la population ciblée
- Elaboration d'un projet par un groupe d'étudiants
- Création d'outils éducatifs
- Réalisation d'une action éducative auprès de la population ciblée

Le travail est réalisé par groupes d'une dizaine d'étudiants ; le recueil des besoins sur le terrain et l'analyse de la demande constitue l'évaluation normative de l'UE 1.2 du semestre 3 ; l'élaboration et la réalisation de l'activité de promotion de la santé auprès du public valide l'UE 4.6 du semestre 4. Les formateurs de l'IFSI évaluent cette activité en partenariat avec les infirmières scolaires.

²¹ <http://outils-formateurs-education-patient.inpes.fr/>. Onglet 1.1 séquence 1 (affirmations de De Peretti) et séquence 3 (questionnaire Q-Sort), Onglet 3.2 séquence 1 (illustrations), onglet 3.3 séquence 1 (méta plan).

Plusieurs stratégies sont déployées à travers cette action : la mise en pratique des savoirs, la sollicitation de la créativité des étudiants et le développement de leurs compétences psychosociales (prise de décisions, pensée créative, gestion du stress, communication, conscience de soi, empathie...) ; elle contribue ainsi à l'acquisition des aptitudes individuelles des apprenants. L'évaluation de cet objectif portera sur l'impact de cette séquence sur le développement des compétences des étudiants qui pourra être objectivé par le taux de validation de la session initiale de l'UE 4.6 du semestre 4.

3.7 Organiser un temps d'échanges avec les professionnels de terrain

Il s'agit d'une rencontre organisée par le formateur responsable de la compétence 5 et le formateur référent des UE contributives, avec les professionnels identifiés comme potentiels partenaires pouvant intervenir dans les séquences d'analyses de pratique professionnelle, les ateliers éthiques, les actions de promotion de la santé menées par les étudiants ou dans certaines séquences d'enseignement théorique. La rencontre sera également proposée aux tuteurs de stage. L'organisation d'une telle rencontre sera renouvelée régulièrement afin de pouvoir développer le réseau de professionnels partenaires et de s'adresser à un grand nombre de tuteurs de stage.

Les échanges porteront sur les thèmes suivants :

- Rappel sur l'approche compétence dans la formation infirmière
- Présentation du guide des compétences infirmières en promotion de la santé
- La présentation du dispositif de formation en promotion de la santé proposée aux étudiants de l'IFSI de Saverne
- Le partenariat terrain/IFSI avec la place et le rôle des professionnels de terrain dans ce dispositif

L'action vise le questionnement des représentations et des pratiques des professionnels de terrain ainsi que le développement de leurs connaissances sur le thème du rôle infirmier en promotion de la santé. L'objectif sera évalué en mesurant le degré de satisfaction des professionnels ayant participé à cette rencontre.

3.8 Tableau de bord

Afin de faciliter le suivi des objectifs programmés, un calendrier est établi : les principales actions à mener et leurs échéances y sont notées, le support est complété au fur et à mesure par le porteur du projet. Le tableau de bord figure en annexe VII.

3.9 Apports de la formation pour la définition des activités à mettre en œuvre

Dès la genèse du projet, un certain nombre d'activités à mettre en œuvre ont très rapidement été identifiées ; toutefois, la méthodologie proposée dans le cadre de cette formation a impacté ma manière d'envisager puis de planifier ces différentes actions.

En effet, en réponse à l'identification d'un problème, les soignants, dont je fais partie, sont souvent prompts à rechercher et proposer une solution qui puisse améliorer la situation rapidement. Cette tendance naturelle à résoudre les problèmes peut nous entraîner vers la mise en œuvre d'actions rapidement décidées sans passer par toutes les étapes d'analyse nécessaires et indispensables à des choix pertinents. En particulier la réflexion menée sur la stratégie la plus adaptée à l'objectif visé m'a permis soit de conforter mon choix d'actions, soit de le modifier ; ainsi la mise en place de séquences d'analyses de situations professionnelles en lien avec la promotion de la santé (OO n°3) a clairement été décidée après avoir identifié la nécessité de travailler sur les compétences psychosociales des étudiants.

Il n'a pas toujours été aisé de définir les axes de la charte d'Ottawa couverts par les activités planifiées ; j'associe cette difficulté au fait que le projet proposé ne s'adresse pas directement à la population bénéficiaire de la démarche de promotion de la santé, mais bien aux personnes qui devront construire et mettre en œuvre ces actions.

CHAPITRE 4

EVALUATION ET VALORISATION

4.1 Evaluation des objectifs

L'évaluation de ce projet sera réalisée en interne, par le COPIL Qualité²² de l'IFSI de Saverne dans le cadre du processus de management « Concevoir, organiser et évaluer le dispositif pédagogique » et du processus de réalisation « Mettre en œuvre et évaluer les enseignements théoriques ».

L'atteinte de l'objectif général qui est d'améliorer la formation initiale des infirmier-ères dans le domaine de la promotion de la santé au sein de l'IFSI de Saverne, sera évaluée de deux manières :

- D'une part, par le renouvellement du questionnaire qui a été réalisé dans la phase d'état des lieux auprès des étudiants : la même trame (cf. annexe III) sera proposée à la fin de la formation de la 1^{ère} promotion d'étudiants ayant bénéficié du dispositif pédagogique élaboré dans le cadre de ce projet (juin 2017)
- D'autre part, par l'analyse des indicateurs évaluant les objectifs spécifiques et opérationnels :
 - indicateurs de résultats permettant d'évaluer l'impact des actions et le degré d'atteinte des objectifs spécifiques
 - indicateurs de processus permettant de vérifier si l'ensemble des activités programmées ont bien été réalisées

²² Comité de Pilotage de la démarche qualité

4.1.1 Evaluation des objectifs spécifiques

OBJECTIFS SPECIFIQUES	CRITERES	INDICATEURS	OUTIL DE RECUEIL	ECHEANCE
Inscrire la promotion de la santé comme thématique transversale de la formation infirmière dispensée	Place donnée par l'équipe pédagogique à la promotion de la santé	Concept de promotion de la santé décliné dans le projet pédagogique de l'IFSI	Projet pédagogique 2016/2019	Décembre 2015
Proposer une ingénierie pédagogique de la compétence 5 basée sur un modèle éducatif respectant les principes de la promotion de la santé	Diversité des méthodes pédagogiques utilisées	Pourcentage de séquences pédagogiques participatives pour l'ensemble des UE de la compétence 5	Projets d'UE : 1.2 S2 et S3, 4.6 S3 et S4, 3.5 S4 et UI 5.4 S4	Juin 2016
Développer le partenariat avec les professionnels de terrain autour des pratiques éducatives et promotrices de santé	Participation effective des professionnels de terrain aux activités pédagogiques de la compétence 5	Nombre d'activités pédagogiques organisées avec un professionnel de terrain Pourcentage de nouveaux professionnels intervenants par rapport à l'année précédente	Projets d'UE : 1.2 S2 et S3, 4.6 S3 et S4, 3.5 S4 et UI 5.4 S4	Juin 2016

4.1.2 Evaluation des objectifs opérationnels

OBJECTIFS OPERATIONNELS	CRITERES	INDICATEURS	OUTIL DE RECUEIL	ECHEANCE
Organiser des réunions de l'équipe pédagogique sur le thème de la promotion de la santé	Réalisation des réunions	Nombre de réunions réalisées	Compte-rendu de réunions	Décembre 2015
		% de formateurs ayant participé aux réunions		
Elaborer un guide des compétences infirmières en promotion de la santé	Existence et diffusion du guide	Réalisation effective du guide (oui /non)	Enregistrement « Diffusion du guide compétence 5 »	Mars 2016
		Nombre de personnes à qui le guide est diffusé chaque année		
Organiser des séquences d'analyses de situations professionnelles en lien avec la promotion de la santé	Impact des séquences d'analyses de pratique sur le développement des compétences des étudiants	Taux de validation par le formateur des analyses de pratiques du semestre 6	Fiches « Bilans de stage »	Juin 2017
Organiser une séquence pédagogique permettant d'identifier les attentes, besoins et représentations des étudiants	Prise en compte effective des attentes et besoins des étudiants par le formateur	Pourcentage d'objectifs communs élaborés lors en début d'UE 4.6 du semestre 3	Synthèse formateur « Objectifs de l'UE 4.6 »	Janvier 2016
Organiser des ateliers de questionnement éthique	Prise en compte du questionnement éthique lors de la mise en œuvre d'une activité de promotion de la santé	Taux de validation des critères en lien avec le respect du cadre éthique lors de l'activité de promotion de la santé réalisée en semestre 4 par les étudiants	Fiches d'évaluation normative de l'UE 4.6 S4	Juin 2016
Organiser la mise en œuvre par les étudiants d'une activité de promotion de la santé auprès d'un public	Impact de cette séquence sur le développement des compétences des étudiants	Taux de validation de l'UE 4.6 S4 en session initiale	Onglet validation des UE dans logiciel WinIfsi	Juin 2016
Organiser un temps d'échanges avec les professionnels de terrain	Degré de satisfaction des professionnels ayant participé à cette rencontre.	Taux de professionnels se déclarant très satisfaits ou satisfaits à l'issue de la rencontre	Questionnaires de satisfaction complétés par les professionnels ayant participé aux réunions sur la compétence 5	Décembre 2015

4.2 Valorisation du projet

L'étape de valorisation du projet consiste à mettre en place des actions visant à faire connaître ce travail et à le partager, afin de le faire vivre et de le faire évoluer.

Cette valorisation passe par des actions de communication interne et externe à destination de plusieurs publics :

- **L'équipe pédagogique de l'IFSI de Saverne :**

Le travail de réflexion et d'approfondissement des concepts programmé avec l'équipe devrait permettre de mettre en évidence le lien entre la prise en soins infirmière et la promotion de la santé ; en particulier, le fait d'identifier la place du *care* dans une démarche de promotion de la santé leur montrera en quoi la promotion de la santé est proche de certains modèles infirmiers qui sont les socles de la science infirmière. Les comptes rendus de réunion et le projet pédagogique seront les outils privilégiés de cette communication à destination des formateurs.

- **Les étudiants infirmiers de l'IFSI de Saverne :**

La globalité du projet sera présentée à chaque promotion d'étudiants infirmiers dès le semestre 2, lors de la présentation de la compétence 5. Tout au long de la formation, la finalité des activités qui leur sont proposées sera clairement énoncée afin de rendre la promotion de la santé plus visible et plus concrète. Le lien sera fait entre l'activité pédagogique et la dimension de promotion de la santé du soin infirmier.

- **Les élèves aides-soignants de l'IFSI de Saverne :**

Devenant, à partir de septembre 2015, un des 2 formateurs référents de la formation aide-soignante, j'aurai la possibilité de réinvestir ce travail en l'adaptant aux spécificités de ce métier : l'aide-soignante a en effet toute sa place dans une démarche de promotion de la santé et les concepts de prendre soin, d'autonomie, de prise en soin globale et de prévention seront mobilisés lors des séquences pédagogiques tout au long de la formation.

- **Les professionnels de terrain :**

La valorisation du projet auprès des professionnels de terrain est prévue par 3 axes :

- Le développement de leur participation à certaines activités pédagogiques a une visée formative car en associant les professionnels à ce projet nous créons des occasions d'échanger sur la promotion de la santé, ses concepts clés, son articulation avec l'activité infirmière, les compétences mobilisées...
- Les visites de stage réalisées chaque semestre sont une occasion pour revoir avec les professionnels de terrain les modalités d'évaluation de la compétence 5 et ainsi

d'aborder la place de la promotion de la santé dans l'activité infirmière ; ces temps de rencontre avec des tuteurs de stage ou des professionnels de proximité permettront d'identifier avec eux leur rôle en promotion de la santé

- La diffusion du guide des compétences infirmières en promotion de la santé auprès des tous les professionnels rencontrés à l'IFSI ou sur le terrain ; ce support écrit pourra être vecteur d'informations et d'échanges avec leurs collègues.

- **Les professionnels et/ou étudiants d'autres structures :**

Le partage de cette expérience est envisagé sous 2 formes :

- proposition d'un article décrivant le projet à une revue professionnelle infirmière et au Portail en Education Pour la Santé en ALsace (PEPSAL)
- communication orale lors d'un colloque professionnel : l'équipe de formateurs de l'IFSI de Saverne, sous l'impulsion de la Directrice adjointe et coordinatrice pédagogique, participe régulièrement à des manifestations telles que le Salon Infirmier, les conférences du GEFERS (Groupe Francophone d'Etudes et de Formation en Ethique de la Relation de Service et de Soins) ; ce projet pourra faire l'objet d'un appel à communication sur des thèmes tels que la promotion de la santé, l'éthique en éducation pour la santé, l'ingénierie pédagogique de la compétence 5...

4.3 Apports de la formation pour l'évaluation et la valorisation du projet

Le contenu de la formation concernant l'étape d'évaluation d'un projet a consolidé les connaissances que j'avais acquises dans ce domaine lors de ma formation et de mes expériences professionnelles de qualitiennne. Le principe d'évaluer de façon objective à partir de données factuelles est tout à fait transposable d'une démarche qualité à une démarche de promotion de la santé, ou inversement.

Si l'étape de valorisation est également existante dans le cadre de la démarche qualité, j'ai toutefois appris, dans le cadre de cette formation, à identifier ce qui relève de la valorisation en cours de projet (échanges avec les apprenants et/ou les professionnels) et à anticiper les modes de valorisation à mettre en œuvre à l'issue du projet (publications ou participations à des colloques).

CONCLUSION

L'idée du projet présenté dans le cadre de ce mémoire de Diplôme Universitaire d'«Intervenant(e) en éducation et promotion de la santé » est née très rapidement après ma prise de fonction d'infirmière formatrice auprès des apprenants de l'Institut de Formation de Saverne. Ce nouveau métier, que j'ai abordé avec mon expérience professionnelle de soignante, m'a demandé d'investir et d'approfondir des champs tels que la pédagogie, l'ingénierie de formation, la réflexivité ou encore la relation à l'apprenant.

En débutant mon activité à l'IFSI, il m'a été demandé d'organiser entre autres les enseignements théoriques en lien avec la compétence 5 du programme infirmier « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs » ; ce choix a été fait par la coordinatrice pédagogique au regard de mes expériences professionnelles et de mes formations antérieures dans le domaine de l'éducation pour la santé et plus particulièrement de l'éducation thérapeutique de patients diabétiques. Il m'a fallu mettre en lien le référentiel de formation infirmière en tant que « programme prescrit » avec mes expériences et les réalités du terrain afin de cerner le profil infirmier visé en fin de formation. A partir de ces données, j'ai ainsi co-construit ces unités d'enseignement en collaboration avec mes collègues formateurs ; ce travail, nouveau pour moi, m'a confrontée à la complexité d'élaborer une ingénierie de formation permettant une intégration progressive par l'apprenant de valeurs professionnelles qui m'étaient apparues comme essentielles lors de mon expérience dans le domaine de l'éducation pour la santé, en particulier les notions d'accompagnement et de respect de l'Autre. Cette difficulté a nécessité que je développe de nouvelles compétences à partir de ressources complémentaires, telles que cette formation d'intervenant en éducation et promotion de la santé.

Cette formation, par son contenu, ses intervenants et ses méthodes pédagogiques, a suscité un questionnement qui m'a permis d'élargir ma façon d'appréhender le rôle de l'infirmier-ère en éducation pour la santé pour l'inscrire dans une démarche beaucoup plus globale qu'est la promotion de la santé. Ces réflexions m'ont fait apparaître les points communs entre une démarche de promotion de la santé et la conception des soins infirmiers, en particulier la place à donner au « prendre soin » ou *care*. J'ai ainsi été confortée dans l'idée que le champ de la promotion de la santé est une opportunité pour les infirmiers-ères de mettre davantage en lumière leur identité et leurs compétences spécifiques dans le cadre de leur rôle propre.

Les dispositions au prendre soin existent souvent chez l'apprenant en début de formation ; l'enjeu du projet est de l'aider à les développer et de rendre visible cette dimension du soin tout au long de la formation, quels que soient les compétences abordées, aussi bien lors des enseignements à l'IFSI que lors des stages sur le terrain professionnel. En interrogeant le sens de la pratique infirmière, il s'agit de contribuer à créer une culture professionnelle orientée vers la promotion de la santé. Ceci nécessite un accompagnement de l'apprenant pour qu'il développe une capacité d'inférence telle que la décrit Walter Hesse « ... qui va permettre au soignant, dans une situation donnée, d'établir des liens entre différents paramètres, entre de nombreux aspects ainsi que de combiner ses multiples ressources, de leur donner du relief et de la pertinence pour prendre soin d'une personne dans la situation de vie qui est la sienne. »²³

Si la perspective de développer la promotion de la santé de façon transversale tout au long de la formation s'inscrit dans une dynamique constructive et positive, je ne peux néanmoins faire abstraction du contexte actuel du système sanitaire français en partie caractérisé par des difficultés financières, une restriction des ressources humaines, une injonction d'efficience, une hyperspécialisation du soin. Ces conditions créent pour beaucoup de soignants un environnement peu propice à une relation de soin singulière, nécessaire à la promotion de la santé ; elles entraînent une difficulté pour les professionnels à identifier et mettre en évidence les valeurs du *care* et de la promotion de la santé dans leur pratique quotidienne. Ceci pourrait être facilité par une meilleure connaissance par les infirmiers-ères du contenu et de la façon de décliner la compétence 5 par les étudiants. Mais il s'agit là d'un objectif de grande envergure qui ne pourra qu'être partiellement atteint par le projet présenté dans le cadre de ce travail (objectif spécifique n°3) ; c'est pourquoi je souhaiterais développer ultérieurement un projet visant à créer un programme de Développement Professionnel Continu sur le thème du rôle infirmier en promotion de la santé ; si cette proposition est validée par le comité de pilotage Qualité de l'Institut de Formation, l'action de DPC pourra être organisée dans le cadre de sa mission de formation continue.

Il me semble important, pour clôturer ce travail, de rappeler qu'il s'inscrit totalement dans la démarche qualité menée au sein de notre IFSI ; en effet, ce projet me permet, en tant que référente qualité de l'IFSI, de véhiculer auprès de l'équipe pédagogique certains fondamentaux de la démarche qualité tels que l'écoute client, la démarche participative,

²³ HESBEEN W. Le caring est-il prendre soin ? Revue Perspective Soignante, Edition Seli Arslan, Paris 1999 N°4.

l'amélioration continue ou encore l'évaluation à partir de données factuelles, qui sont des principes transposés dans ce travail. Celui-ci répond ainsi à une dynamique de remise en question de nos pratiques professionnelles dans un souci d'amélioration de la qualité de la formation proposée aux apprenants, celle-ci concourant elle-même à l'amélioration de la qualité des soins dispensés à la population.

BIBLIOGRAPHIE

LIVRES

BARRIER P. Le patient autonome. Collection « Questions de soin », Presses universitaires de France, Paris, 2014, 76 p.

DEMOL J-N., GUILLAUMIN C., dir. Former et prendre soin. Collection Ingénieries et Formations, L'Harmattan, Paris, 2014, 193p.

FOUCAUD J., BALCOU-DEBUSSCHE M. dir. Former à l'éducation du patient : quelles compétences ? Réflexions autour du séminaire de Lille, 11-13 octobre 2006. Saint-Denis : INPES, coll. Séminaires, 2008 : 112 p.

HAMEL E., BODET E., MOQUET M-J., dir. Démarche qualité pour les associations intervenant en promotion de la santé. Saint Denis : INPES, coll. Santé en action, 2012, 116 p.

LE BOTERF G. Construire les compétences individuelles et collectives. Collection « Livres outils – ressources humaines », Editions d'organisations, Paris, 2010, 288 p.

LORTO V., MOQUET M-J., dir. Formation en éducation pour la santé. Saint Denis : INPES, coll. Santé en action, 2009, 100p.

ROTHIER BAUTZER E. Le care négligé. Collection «Pratique Professionnelle », De Boeck Estem, Paris, 2013, 137 p.

WATSON J. Le caring. Philosophie et science des soins infirmiers. Seli Arslan, Paris, 1998, 317 p.

REVUES

BELANGER L, GOUDREAU J, DUCHARME F. Une approche éducative socioconstructiviste et humaniste pour la formation continue des infirmières soignant des personnes ayant des besoins complexes. Recherche en soins infirmiers 3/2014 (N°118) : 17-25.

BILLON J. Essai de théorisation des modèles explicatifs de l'éducation appliquée à la santé. SPIRALE – Revue de Recherches en Education. 2000 N° 25 : 17-30

DEBOUT C. Sciences des soins infirmiers : réflexions épistémologiques sur le projet d'une discipline ». Recherche en Soins Infirmiers 2/2008 (N° 93) : 72-82.

HESBEEN W. Le caring est-il prendre soin ? Revue Perspective Soignante, Edition Seli Arslan, Paris 1999 N°4.

MESSMER-AL ABED N. Promotion de la santé et formation infirmière, quels défis ? Cas de l'infirmière dans une haute école de santé (HES). Suisse. Recherche en Soins Infirmiers 3/2011 (N° 106) : 120-129.

Contributions infirmières au « prendre soin ». Recherche en Soins Infirmiers 4/2011 (N° 107).

Se former et former en promotion de la santé. La santé de l'homme. Novembre-décembre 2011 (N° 416)

Promouvoir la santé à l'hôpital. La santé en action. Juin 2013 (N° 424)

TEXTES LEGISLATIFS

Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

Annexe I de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : référentiel d'activités

Annexe II de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : référentiel de compétences

Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : référentiel de formation

SITES INTERNET

Charte d'Ottawa, texte intégral, OMS, 1986

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

Site consulté le 17 novembre 2014

Développer la formation en promotion de la santé en formation initiale – Les enseignements d'une expérimentation. Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne. Mars 2009

http://www.eps-polebretagne.fr/IMG/pdf/Formation_initiale_synthese.pdf

Site consulté le 17 novembre 2014

Développement du rôle propre infirmier et promotion de la santé

<http://www.17marsconseil.fr/blog/2013/10/12/developpement-du-role-propre-infirmier-et-promotion-de-la-sante/>

Site consulté le 17 novembre 2014

Référentiel de compétences en éducation pour la santé. Comité consultatif pour l'élaboration des programmes de formation en éducation pour la santé, téléchargeable sur

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1453>

Site consulté le 22 décembre 2014

Boîte à outils du formateur en éducation pour le patient. INPES. 2009

<http://outils-formateurs-education-patient.inpes.fr/>

Site consulté le 22 décembre 2014

Promotion de la santé et empowerment : quelques ambiguïtés.

http://www.carnetsdesante.fr/Promotion-de-la-sante-et?var_recherche=empowerment

Site consulté le 18 janvier 2015

Principales conceptions actuelles de la discipline infirmière.

<http://www.reseau-asteria.fr/CADCI/CRREFIDETHEORIES.PDF>

Site consulté le 12 février 2015

La preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche !

<http://www.pepsal.org/2015/02/18/la-preuve-est-faite-lempowerment-et-la-participation-ca-marche/>

Site consulté le 21 février 2015

LITTERATURES GRISES

SABBAGH MT. Le rôle éducatif dans la formation initiale universitaire des infirmières au Liban. Thèse de Doctorat en Sciences de l'Éducation. 2009. 454 p.

GLOSSAIRE

COFIL Qualité : comité de pilotage de la démarche qualité

CREX : comité de retour d'expérience

C5 : compétence n°5

DPC : développement professionnel continu

ESI : étudiant en soins infirmiers

ETP : éducation thérapeutique

IDE : infirmier(e) diplômé(e) d'Etat

IFSI : institut de formation en soins infirmiers

INPES : institut national de prévention et d'éducation pour la santé

IREPS : instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

OMS : organisation mondiale de la santé

OO : objectif opérationnel

OS : objectif spécifique

PEC : prise en charge

PS : promotion de la santé

UE : unité d'enseignement

UI : unité d'intégration

ANNEXES

ANNEXE I

Exemples de modèles infirmiers en lien avec la promotion de la santé²⁴

ECOLES	THEORICIENNES	ELEMENTS CLES
Des besoins (1955-1960)	Dorothea OREM	Exigences d'auto-soins de l'être humain, c'est-à-dire sa capacité à engager des actions volontaires dans le but de maintenir sa survie, son bien-être et sa santé.
De la promotion de la santé (1963)	Moyra ALLEN	Définit le but premier des soins infirmiers comme étant la promotion de la santé, soit le maintien, le renforcement et le développement de la santé de la famille et de ses membres par l'activation de leur processus d'apprentissage. L'infirmier-ère joue alors un rôle d'agent facilitateur, stimulateur et motivateur face à l'apprentissage en développant dans sa relation avec le patient les concepts de négociation, collaboration et coordination. Moyra Allen a proposé le modèle de Mac GILL dans lequel : <ul style="list-style-type: none">- l'environnement est le contexte social dans lequel se font les apprentissages relatifs à la santé. Ces apprentissages ont lieu au sein de la famille, de l'école, du travail, des loisirs.- la santé est un concept en mouvement, qui est tout sauf statique. Autrement dit, la santé est un processus d'apprentissage positif et dynamique. La santé n'est donc pas l'absence de maladie, mais une entité pouvant coexister avec la maladie.
Caring (1980) ou «care» ou « prendre soin »	Madeleine LEININGER Jane WATSON	Met l'accent sur l'attitude empathique du soignant, la nécessité d'un lien de confiance entre la personne soignée et l'infirmier-ère et la prise en charge globale et singulière de la personne allant au-delà du « cure » ou préoccupation médicale de la maladie. Le <i>care</i> représente cette forme de sollicitude qui exprime l'acte de prendre soin, mais dans le but d'aider l'autre à grandir, à optimiser son potentiel de réussite face à la maladie dans une forme d' <i>empowerment</i> , à donner un sens à son expérience.

²⁴ D'après « La pensée infirmière » de Kérouac, Pépin, Ducharme, Duquette, Major - 1996

ANNEXE II

Compétence détaillée n°5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs²⁵

- Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique ;
- Accompagner une personne, ou un groupe de personnes, dans un processus d'apprentissage pour la prise en charge de sa santé et de son traitement ;
- Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de sa santé... ;
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées ;
- Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives ;
- Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes ;
- Choisir et utiliser des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les patients.

²⁵ D'après le référentiel de compétences annexé à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

ANNEXE III

Questionnaire étudiant

Question n° 1

Au terme de votre formation, qu'est-ce que pour vous, la santé ?

Question n° 2

Pour vous, qu'est-ce que la promotion de la santé ?

Question n° 3

Quelles sont les valeurs et/ou principes qui vous semblent fondamentaux en promotion de la santé ?

Question n° 4

Voyez-vous la promotion de la santé comme un moyen de développer votre rôle propre infirmier ?

- Oui, tout à fait
- Oui, peut-être
- Non

Question n° 5

Dans votre future vie professionnelle, comment imaginez-vous exercer votre rôle de promotion de la santé auprès des patients que vous prendrez en soins ?

Question n° 6

Dans votre future vie professionnelle, dans quelles situations imaginez-vous encadrer et/ou évaluer les étudiants dans le cadre de la compétence 5 ?

Question n° 7

Avez-vous eu des difficultés pour faire valider la compétence 5 lors de vos stages ?

Pourquoi ?

Question n° 8

Selon vous, le concept de promotion de la santé a-t-il été véhiculé par les formateurs dans des unités d'enseignement ne relevant pas de la compétence 5 ?

- Oui

Lesquelles ?

- Non

Question n° 9

Quels points forts, en lien avec les compétences nécessaires pour agir en promotion de la santé, identifiez-vous dans la formation qui vous a été proposée à l'IFSI ?

Question n° 10

Quelles propositions pouvez-vous faire pour améliorer la formation en lien avec les compétences nécessaires pour agir en promotion de la santé dont vous avez bénéficié à l'IFSI ?

ANNEXE IV

Grille d'entretien avec les formateurs

Question n° 1

Qu'est-ce que la santé pour vous ?

Question n° 2

Comment définissez-vous la promotion de la santé ?

Question n° 3

Comment situez-vous l'éducation pour la santé dans une démarche de promotion de la santé ?
(Question de relance si nécessaire : faites-vous une différence entre promotion de la santé et éducation pour la santé ? Si oui, laquelle ?)

Question n° 4

Quelles sont les valeurs et/ou principes en lien avec la promotion de la santé et qu'il vous semble important d'aborder avec les étudiants ?

Question n° 5

Pensez-vous que la promotion de la santé constitue une opportunité pour valoriser le rôle infirmier ?

Question n° 6

Abordez-vous le rôle infirmier en promotion de la santé avec les étudiants ?

Si oui, dans quel cadre et avec quelles méthodes pédagogiques ?

Si non, pourquoi ?

Question n° 7

Dans l'accompagnement que vous proposez aux étudiants, identifiez-vous un point fort qui facilite le développement de leurs compétences en promotion de la santé ?

Question n° 8

Dans l'accompagnement que vous proposez aux étudiants, identifiez-vous un axe d'amélioration pour faciliter le développement de leurs compétences en promotion de la santé?

ANNEXE V

Synthèse des résultats des questionnaires étudiants

Question 1		
concept santé		
Etat physique, psychique et social	25	69%
N'avoir aucun problème de santé	8	22%
Se sentir bien dans son corps et son esprit	4	11%
But pour chacun	4	11%
Individuel à chaque personne	3	8%
Sentiment de bien être	2	6%
Pas uniquement l'absence de maladie	2	6%
Absence de douleur	1	3%
Maintien de l'autonomie	1	3%
Ressource pour vivre mieux et assurer les actes quotidiens	1	3%
Suivi de l'état de santé	1	3%
Nécessite de se prendre en charge	1	3%
Nécessite des soins techniques et relationnels	1	3%
Peut se dégrader à tout moment	1	3%

Question 2		
Concept promotion de la santé		
Viser à améliorer ou maintenir la santé	12	33%
Moyens et actions à mettre en œuvre	11	31%
Prévention	8	22%
Education à la santé	8	22%
Information, conseils	6	17%
Faire accéder à la santé, au bien être	3	8%
Viser les changements de comportements	3	8%
En lien avec la santé publique	2	6%
Permettre aux personnes d'agir sur leur santé	2	6%
Offre et qualité des soins proposés	2	6%
Nécessite d'être adaptée et personnalisée	2	6%
Contribue au bien être	2	6%
Prise en charge des pathologies	2	6%
Viser à donner aux individus les moyens d'agir sur leur santé	1	3%
Mettre en avant la santé	1	3%
Etudier les différents aspects d'une pratique	1	3%
Amélioration de la qualité de vie	1	3%
Soins techniques	1	3%
Entretiens	1	3%
Identifier les enjeux majeurs de santé	1	3%
Etat de confort et de bien être maximal	1	3%

Question 3		
Valeurs et principes en promotion de la santé		
écoute	14	39%
respect	10	28%
adaptabilité	8	22%
éducation	4	11%
empathie	4	11%
créativité, imagination	4	11%
observation	4	11%
développement des savoirs	3	8%
information, explication, communication	5	14%
non jugement	3	8%
patience	3	8%
pédagogie	3	8%
compréhension	3	8%
égalité	3	8%
partage	3	8%
pluridisciplinarité	2	6%
objectivité	2	6%
attention	2	6%
liberté	2	6%
avoir des connaissances sur les thèmes traités	2	6%
qualité des soins	2	6%
accessibilité	1	3%
transmissions	1	3%
attirer le public	1	3%
pudeur	1	3%
absence de douleur	1	3%
soin	1	3%
aseptie	1	3%
hygiène	1	3%
PEC optimale	1	3%
efficacité	1	3%
PEC globale	1	3%
bienveillance, souci de l'autre	2	6%
Relationnel	1	3%
analyse	1	3%
souci de l'autre	1	3%
alimentation saine et variée	1	3%
accompagnement	1	3%
spontanéité	1	3%
prévention	1	3%
vigilance	1	3%
motivation	1	3%
franchise, honnêteté	1	3%
disponibilité	1	3%
réalisme	1	3%
volonté d'agir	1	3%
ne pas être moralisateur	1	3%
responsabilité	1	3%
envie de transmettre	1	3%
volontariat	1	3%
discrétion	1	3%
professionnalisme	1	3%
ouverture d'esprit	1	3%
recherche	1	3%
engagement	1	3%
précision et simplicité	1	3%
valoriser	1	3%
déculpabiliser	1	3%

Question 4		
PS = développement rôle propre IDE		
Tout à fait	27	75%
Peut être	9	25%
Non	0	0%

Question 5		
Exercice du rôle de PS au quotidien		
Expliquer, informer, sensibiliser, communiquer	16	44%
Faire de l'éducation	12	33%
Mettre en place un projet de prévention	8	22%
Identifier et répondre aux besoins des patients	5	14%
PEC individualisée	4	11%
Rester en harmonie avec ses valeurs	2	6%
Partager mes savoirs	2	6%
Apporter des soins	1	3%
Mettre en place des ateliers pratiques	1	3%
Faire participer	1	3%
En agissant en pluridisciplinarité	1	3%

ANNEXE VI

Synthèse des résultats des entretiens formateurs

	Question 1 Concept de santé	Question 2 Concept de promotion de la santé	Question 3 Concept d'éducation	Question 4 Valeurs en promotion de la santé
E1	Bien-être physique, psychique, moral	Transmettre des messages pour la santé, favoriser la bonne santé de la population, faire de la prévention	Accompagner, permettre à l'individu d'identifier son intérêt, un moyen de faire de la PS	Respect, confiance, congruence
E2	Etre bien dans son corps et dans sa tête, possibilité de satisfaire ses besoins	Apporter des connaissances pour permettre à l'individu d'accéder à la santé ou d'améliorer ses conditions de vie ; concerne surtout la prévention primaire	Apporter des connaissances à un individu sur une pathologie pour qu'il puisse s'y adapter	Respect des individualités, adaptabilité
E3	Représentation d'une personne sur son état physique, psychique et social dans un contexte. Notion évolutive et individuelle	Accompagnement individualisé, vise une amélioration de l'état de santé ; apporter les ressources pour que l'individu puisse agir ou le guider vers un changement.	Apporter des connaissances qui deviendront des ressources ; peut concerner l'axe prévention primaire ou l'axe curatif en éducation thérapeutique avec l'apprentissage de gestes	Tolérance, respect en lien avec l'accompagnement.
E4	Bien-être physique, capacité à réaliser des activités, équilibre de vie	Actions mises en œuvre pour permettre à l'individu ou à la collectivité de se maintenir ou de retrouver la santé	Une façon de faire de la promotion de la santé, à un niveau plus ciblé sur l'individu. Accompagnement pour donner des outils, des moyens d'améliorer leur santé	Ethique, non stigmatisation, respect du libre arbitre
E5	Absence de maladie physique et bien-être mental	Réflexions, projets, actions en lien avec les comportements de santé des individus	Une façon de faire de la promotion de la santé, peut être individuelle ou collective	Authenticité, non jugement, équité, accompagnement
E6	Sensation de bien-être, vivre normalement au quotidien	Sensibilisation du public à une thématique en lien avec la santé	Plus ciblée que la promotion car concerne une personne ou une pathologie	Respect, entraide
	Question 5 Place de la PS dans le rôle infirmier	Question 6 Façon de véhiculer la PS	Question 7 Points forts de la formation en PS	Question 8 Axes d'amélioration de la formation
E1	Permet de véhiculer les valeurs infirmières, de faire de la prévention	Dans les UE sur l'éthique, le travail de recherche, le rôle en collaboration, l'encadrement	Mise en situation réelle, mise en place de projets	Approfondir la réflexion sur nos motivations
E2	Devrait être prioritaire mais souvent occulté par l'aspect curatif de la prise en charge	Dans les UE sur les processus, abordée sous l'angle de la prévention des facteurs de risque. Dans certaines UE	Simulation, mise en situations	Limites données par le référentiel de formation (objectifs fixés, contraintes de temps).

		abordée par le biais de la promotion de la santé des étudiants eux-mêmes.		Davantage profiter des journées à thème pour demander aux apprenants de monter des projets. Inclure la promotion de la santé dans d'autres UE
E3	Place grandissante mais variable selon les secteurs d'activités (rôle de prévention non prioritaire dans certains services)	Lors du raisonnement clinique dans le cadre de la démarche de soins (collecte d'information, identification des problèmes, propositions d'actions relevant du rôle propre) Projet "Bien dans sa tête, bien dans son corps" : gestion du stress, dynamique de groupe UE sur le handicap : simulation, travail sur les représentations. Certains travaux de recherche selon thème. Lors de suivis pédagogiques individuels.	Liens avec situations réelles, simulations, mises en situations, travaux sur les représentations.	Inclure la PS à notre projet pédagogique, l'identifier comme thématique transversale, la mobiliser durant les UI, proposer une unité optionnelle spécifique à la PS
E4	Présente à plusieurs niveaux : éducation, réhabilitation, éducation thérapeutique	Dans le processus infectieux : volet prévention. En pharmacologie : volet éducation thérapeutique. Dans les soins infirmiers.	UI de 2ème année (projet de soin à construire), participation à des journées à thème, projets à mener, travaux de groupe	Développer le partenariat avec les professionnels de terrain 16/03/2015
E5	Rôle quotidien présent dans toutes les actions de soins mais insuffisamment investi par les professionnels par manque de valorisation du rôle propre	Dans l'UE sur le raisonnement clinique et en psychiatrie mais la PS n'est pas toujours identifiée en tant que telle	Mener des projets avec des publics, mise en situation (handicap)	Développer une concertation et une réflexion globale des formateurs sur la thématique, davantage identifier la PS dans le rôle propre
E6	Surtout dans le rôle d'information de l'IDE mais aussi dans l'écoute et l'échange avec le patient	En abordant la collaboration ou l'éducation thérapeutique mais la PS n'est pas toujours identifiée en tant que telle	Confrontation avec le public puis analyse réflexive de ces actions, les journées spécifiques.	Développer une réflexion et une cohérence d'équipe, développer la valorisation des travaux réalisés en PS et la communication vers les professionnels de terrain

ANNEXE VII
Tableau de bord

	2015												2016												2017							Etat d'avancement
	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J		
OO 1 : Organiser des réunions de l'équipe pédagogique sur le thème de la promotion de la santé																																
Présenter le projet à la coordinatrice pédagogique					X																											
Planifier les dates de réunions et communiquer les dates à l'équipe pédagogique					X																											
Préparer le contenu des réunions					X	X	X																									
Réaliser les réunions								X	X	X	X																					
Rédiger et diffuser les comptes-rendus de réunions								X	X	X	X																					
Recueillir les indicateurs de suivi												X																				
OO 2 : Elaborer un guide des compétences infirmières en promotion de la santé																																
Confirmer partenariat avec l'IREPS			X																													
Elaborer un plan du guide			X	X	X	X																										
Réunions du groupe de travail								X	X	X	X	X	X																			
Formaliser l'ingénierie pédagogique de la compétence 5			X	X	X	X																										
Enregistrer et diffuser le guide à l'équipe													X																			
Créer l'enregistrement "diffusion du guide de compétences"												X																				
Recueillir les indicateurs de suivi														X																		
OO 3 : Organiser des séquences d'analyses de situations professionnelles en lien avec la promotion de la santé																																
Rédiger la trame des séquences	X		X	X	X	X																										
Réaliser l'analyse de situation de l'UE 1.2	X																															
Réaliser l'analyse de situation de l'UE 4.6															X																	
Présenter les modalités aux animateurs des groupes d'analyse de pratique S6																										X						
Réaliser l'analyse de la pratique de S6																											X					
Recueillir les indicateurs de suivi																												X				

OO 4 : Organiser une séquence pédagogique permettant d'identifier les attentes, besoins et représentations des étudiants																														
Rédiger la trame de la séquence			X	X	X	X																								
Réaliser la séquence																														
Recueillir les indicateurs de suivi																														
OO 5 : Organiser des ateliers de questionnement éthique																														
Rédiger la trame de la séquence			X	X	X	X																								
Contacter les professionnels participant à la séquence																														
Présenter les modalités aux animateurs des groupes																														
Réaliser la séquence																														
Recueillir les indicateurs de suivi																														
OO 6 : Organiser la mise en œuvre par les étudiants d'une activité de promotion de la santé auprès d'un public																														
Rédiger la trame des séquences			X	X	X	X																								
Contacter les professionnels participant à la séquence																														
Programmer les dates d'évaluation																														
Présenter les modalités aux partenaires																														
Réaliser les séquences																														
Recueillir les indicateurs de suivi																														
OO 7 : Organiser un temps d'échanges avec les professionnels de terrain																														
Rédiger la trame de l'intervention			X	X	X	X																								
Etablir une liste des professionnels à																														
Envoyer les invitations																														
Créer le questionnaire de satisfaction																														
Imprimer les documents à distribuer																														
Commander la collation																														
Réaliser le temps d'échange																														
Dépouiller analyser les questionnaires de satisfaction																														
Recueillir les indicateurs de suivi																														

Diplôme Universitaire « Intervenant(e) en éducation et promotion de la santé »
Session de septembre 2014 à février 2015

Nom : TSOUKAS
Prénom : Valérie

Date : 17 juin 2015

Titre : Former les étudiants infirmiers à la promotion de la santé

Résumé :

Le programme de formation infirmière de 2009 décrit dans son référentiel la compétence n°5 intitulée « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ».

Pour beaucoup d'étudiants et de professionnels, la compétence 5 est essentiellement assimilée à des actions de prévention ou à des programmes d'éducation thérapeutique et son intégration dans une démarche globale de promotion de la santé est souvent peu identifiée.

Un lien évident existe entre les conceptions de la discipline infirmière et la promotion de la santé, en particulier les valeurs du « prendre soin ». L'enjeu du formateur est d'aider l'apprenant à développer et rendre visible cette dimension du soin tout au long de la formation, afin de contribuer à créer une culture professionnelle orientée vers la promotion de la santé.

Ce travail propose une ingénierie pédagogique de la compétence 5, en lien avec les autres compétences du référentiel, visant à placer la promotion de la santé comme une thématique transversale de la formation infirmière et un axe prioritaire du soin infirmier. L'amélioration de la formation des infirmiers-ères dans le domaine de la promotion de la santé contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des soins proposés à la population.

Mots clés : Care - Compétence 5 - Formation infirmière - Prendre soin - Promotion de la santé - Soins éducatifs et préventifs