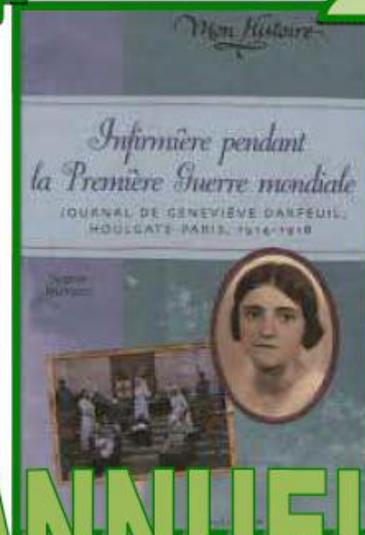


**UN SIECLE D'HISTOIRE, UN SIECLE DE SOINS INFIRMIERS**

**1914 - 2014**



**CONGRES ANNUEL DE LA FNIB**

CHU André Vésale  
Auditoire De Cooman  
Charleroi, le 24 octobre 2013

**« EVOLUTION DE L'ENSEIGNEMENT INFIRMIERS »**

**Thierry Lothaire**

# Quelques principes ...

- La meilleure façon de comprendre le sens et les mystères technico-scientifiques d'une profession est d'en étudier l'histoire ...
- Ignorer l'histoire de sa profession, son évolution et ses enseignements, c'est être condamné à répéter les mêmes erreurs.
- La formation des infirmières et des sages-femmes n'échappe pas à ces principes.



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

**A l'origine de l'humanité, s'est opérée une division sexuelle du travail afin que l'espèce survive dans un milieu hostile :**

- Assurer le maintien et la continuité de la vie et les soins qui sont des pratiques visant à stimuler les forces de la vie sont des pratiques originellement appropriées

par les **femmes** :  
« **Prendre soin** ».



- Lutter contre la mort, protéger l'espèce des menaces ainsi qu'administrer les traitements qui sont des armes pour lutter contre le mal (et la maladie) sont des pratiques originellement appropriées par

les **hommes** :

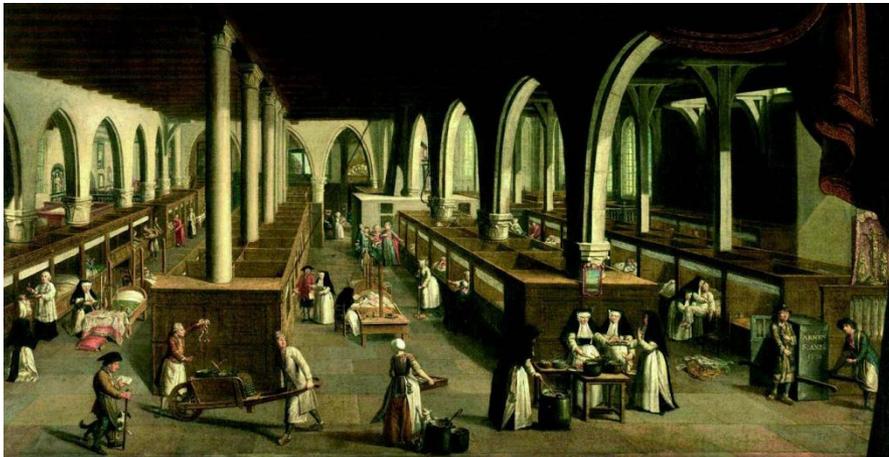
« **Faire des soins** ».



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

- Dès le haut **Moyen-Âge**, les soins sont confisqués par l'Église au profit des congrégations religieuses, soumises spirituellement et moralement à son autorité.
- La femme consacrée va secourir les pauvres, racheter le corps malade du pécheur et ainsi se sauver elle-même ...
- Elle accomplit ces soins d'abord dans le cadre de la sphère privée, associés aux tâches domestiques.



Anciennes salles des malades de l'hôpital Saint-Jean à Bruges,  
Jan Beerblock, 1778 - © Lukas - Art in Flanders VZW

Il n'y a pas de formation car il ne s'agit pas d'un travail, mais bien plutôt d'un acte d'amour envers ses proches, qui « *n'a pas de prix, car il trouve en lui-même sa récompense.* »

# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

- Au **Moyen Âge** pour s'occuper des lépreux, on mettait d'office à contribution des prostituées et divers « pseudos » soignants.



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

- Progressivement, les ordres religieux organisèrent la profession selon des critères en lien avec la **charité** et l'amour de Dieu : le soin est alors bénévole, et n'a qu'une valeur culturelle, celle qui le pratique est prise en charge par la structure religieuse (ex.: les religieuses de l'Hôtel Dieu).



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

### Un petit exemple illustratif décrit dans la littérature anglaise ...

- Plus connue sous le nom de **Mrs Sairey Gamp**, elle est l'un des personnages comiques les plus célèbres de Charles Dickens (in *The Life and Adventures of Martin Chuzzlewit* – 1844).
- « *Alcoolique confirmée et sale, tour à tour infirmière, sage-femme et spécialiste de la toilette funéraire, elle sait profiter de l'hospitalité de ses clients qu'elle exploite sans vergogne, surtout lorsqu'ils sont plongés dans la plus noire détresse.* »
- L'impact de ce personnage a été si fort que, s'il a mis en évidence la piètre compétence de certaines infirmières et accoucheuses; Dickens décrit la « nurse » britannique comme: **mercenaire, ivrognesse et prostituée ...**



SAIREY GAMP AND BETSEY PRIG.

# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le modèle anglo-saxon, porté par **Florence Nightingale**

- Elle réhabilite socialement vers 1850 le « **nursing** » alors que l'Angleterre ne permet aux jeunes filles de l'aristocratie de se consacrer aux soins des malades.
- Son projet allie émancipation de la femme, amélioration de la formation des soignantes et amélioration de l'état des hôpitaux.



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le modèle anglo-saxon, porté par **Florence Nightingale**

- Sa politique de **formation repose** d'abord sur la **pratique**, bien qu'un enseignement de trois séries de douze **cours théoriques** soit dispensé, chaque année, par des médecins.
- La formule de l'**internat**, qui permet d'inculquer aux jeunes filles une discipline stricte et une morale rigoureuse, parachève l'instruction technique et éducative des stages.



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le **modèle anglo-saxon**, porté par **Florence Nightingale**

- Dans sa conception des soins infirmiers, Florence Nightingale établit des liens entre **quatre concepts** :

- le soin,
- la personne,
- la santé
- l'environnement.



- **Les soins infirmiers sont basés sur :**

- l'observation,
- sur la compassion,
- sur des connaissances d'hygiène et de gestion.
- Elle montre que les soins ne relèvent pas de l'idéologie de charité, ni de la philanthropie, mais qu'ils sont basés sur des **connaissances** ...
- Elle en a établi, au fil des années, le **premier modèle théorique**.

# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le **modèle républicain** du docteur Désiré **Bourneville**

- Sur l'initiative du docteur Bourneville, (1840-1909), s'élabore dès 1878 un programme d'enseignement commun aux services médicaux et aux services d'aliénés et crée, à l'Hôpital St Anne à Paris, une formation supérieure spécialisée en Santé Mentale.



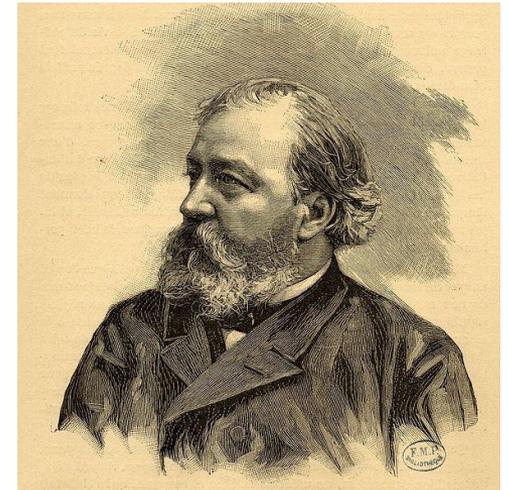
- « *Chez Bourneville, les motivations scientifiques, médicales ou administratives, bien qu'essentielles, ne masquent jamais la dimension politique de son action".[ ] Il s'agit pour lui, non seulement de qualifier les soignantes, mais de les motiver, en leur proposant une carrière ; il espère par-là les fixer dans l'établissement hospitalier. »*

# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le **modèle républicain** du docteur Désiré **Bourneville**

- Le **programme d'enseignement** français dit « **Bourneville** » propose des cours d'alphabétisation avant les cours théoriques et pratiques en anatomie, physiologie, techniques de soins, règles d'asepsie et d'hygiène.
- La loi du 15 juillet 1893, qui institue l'**assistance médicale gratuite**, met l'Etat devant l'obligation d'aider à l'organisation d'écoles d'infirmières.
- Le **programme**, qui se déroule sur **un an** et se divise en une série de sept cours théoriques, sera étendu à l'ensemble du territoire à partir de 1902.



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le **modèle belge** initié par le docteur Antoine **Depage**

- Frappé par l'insuffisance du nursing, confié par tradition dans notre pays aux congrégations religieuses, le docteur Depage suscite en **1907** la création de la première école d'infirmières annexée à une clinique chirurgicale.
- Il en confie la direction à **Edith Cavell**, une infirmière anglaise chevronnée dont il avait pu apprécier les qualités. Les religieuses étaient dévouées, mais ne possédaient pas de formation médicale.
- En outre, Antoine Depage, laïque militant, estimait que son école assurerait un métier à des jeunes filles non désireuses d'entrer dans les ordres.



# Les origines de l'infirmière, quelle histoire ...

## Pourquoi faut-il former les infirmières ?

Soit le **modèle belge** initié par le docteur Antoine **Depage**

- L'administration des finances de la nouvelle école est confiée à **Marie Depage**.
- Pour la **formation pratique des élèves** est **annexé à l'école** un petit institut médicochirurgical capable d'hospitaliser une vingtaine de malades.
- La création de cette école suscitera d'intenses polémiques dans la presse catholique.



# La formation comme élément moteur de la reconnaissance sociale d'un corps professionnel

- Il semble admis que la reconnaissance de la profession à sa juste valeur doit passer par une transformation de son système de formation.
- Mais le point d'orgue de l'équation « **formation/reconnaissance** » est l'adoption d'un modèle académique de formation, par opposition à un modèle d'apprentissage.
- Selon R. Magnon in Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers. Le bilan d'un siècle » Masson, 2001 : « ... *dans tous les pays où la formation infirmière est sortie du cadre étroit dans lequel elle était cantonnée, c'est à partir de ce moment là qu'elle a pu prendre sa véritable dimension, obtenir une véritable reconnaissance sociale, et que la discipline des soins infirmiers qu'elle est sensée enseigner a pu véritablement s'enrichir d'apports nouveaux.* »

# De la fin du 19<sup>ème</sup> siècle à l'aube des années 50 ...



- Dès **1908**, l'enseignement infirmier existe, mais il reste peu structuré.
- Vers une reconnaissance d'une certaine formation ...
- L'AR du 2 juillet **1945** fixe les conditions d'admission aux études :
  - être âgé de 18 ans au minimum;
  - avoir terminé le cycle du secondaire inférieur
  - la durée des études est fixée à trois ans;
  - une expérience clinique est exigée;
- A la fin des études, le Ministère de la Santé délivre aux infirmières :
  - un numéro d'immatriculation;
  - un insigne;
  - une carte d'identité;
- La loi du 15 novembre **1946**, protège le titre, mais pas la profession qui n'est pas interdite aux non diplômés.



# De la fin du 19<sup>ème</sup> siècle à l'aube des années 50 ...

- **A partir de 1945:**
  - la formation des infirmières est sous la responsabilité conjointe Ministère Santé publique + Ministère Instruction Publique
- **Jusqu'en 1957, brevet d'infirmier hospitalier et infirmier pour malade mentaux**
  - 3 ans post secondaires + 1 an infirmier social ou accoucheuse
- **Garde malade** (auxiliaire de l'infirmière)
  - 8 mois post secondaires
- **Examen final Provincial** (jury)
- **En 1946**
  - Protection légale du titre d'infirmier et préparation de la réforme de 1957

# De la fin du 19<sup>ème</sup> siècle à l'aube des années 50 ...

- **1957** - insertion de la formation infirmière dans l'organisation générale de l'enseignement
- **Nouvelles filières:** dans l'**Enseignement Technique Supérieur** (comme les autres paramédicaux) et création d'un **nouveau titre**
  - **Diplôme d'Infirmier Gradué**
  - **3 ans post secondaire**
  - Orientation 3<sup>ème</sup> année ou année supplémentaire / hospitalière / pédiatrique / psychiatrique / accoucheuse / sociale (2 ans)
  - **Assimilation des Infirmiers dits « ancien régime »**
  - Ministère Education Nationale supervise les études et atteste le diplôme final
  - Ministère Santé Publique supervise le contenu, les stages et les cours spécifiques des infirmiers

# De la fin du 19<sup>ème</sup> siècle à l'aube des années 50 ...

- **1957** - insertion de la formation infirmière dans l'organisation générale de l'Enseignement technique supérieur paramédical de type court et de plein exercice
- **Nouvelles filières** et création d'un **nouveau titre** :
  - **Diplôme d'Infirmier Gradué**
  - **3 ans post secondaire**
  - 5 orientations en 3<sup>ème</sup> année ou + 1 année supplémentaire :
    - Hospitalière
    - pédiatrique
    - Psychiatrique
    - Accoucheuse
    - sociale (2 ans)
- **Assimilation des Infirmiers dits « ancien régime »**

# L'AR du 7 juillet 1970

- Réforme de l'Enseignement Supérieur Paramédical (ESP) de type court & de plein exercice, qui définit :
  - Infirmière Gradué hospitalière (2 + 1)
  - Infirmière Gradué Psychiatrique (2 + 1)
  - Infirmière Gradué Pédiatrique (2 + 1)
  - Infirmière Gradué Sociale (2 + 2)
  - Accoucheuse (2 + 1)



# De la fin du 19<sup>ème</sup> siècle à l'aube des années 60 ...

Sur base d'une demande accrue des secteurs de santé, des nouveaux besoins et donc des formations apparaissent :

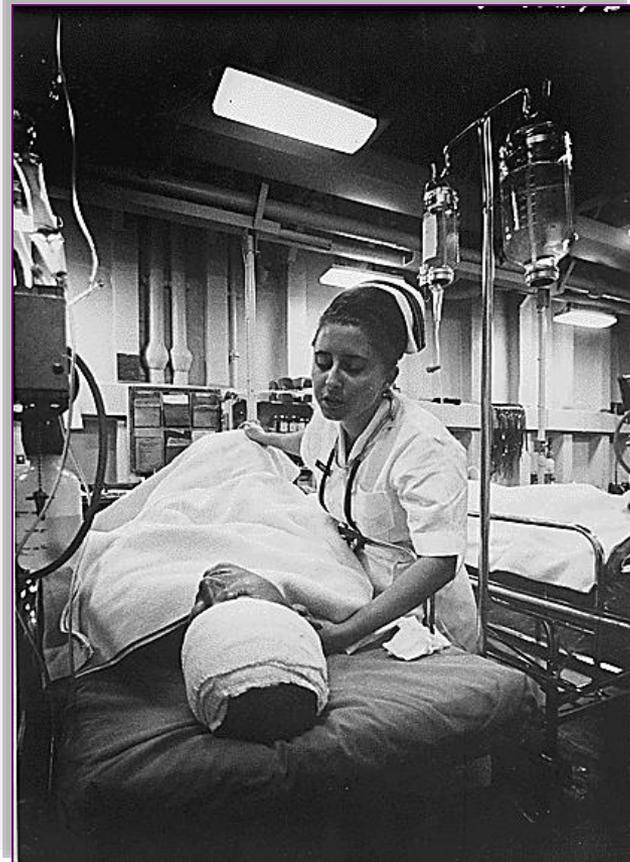
- **1958** - création d'une 2<sup>ème</sup> filière de formation dans l'enseignement Professionnel Secondaire complémentaire
  - **Brevet d'Hospitalier**
    - **2 ans post secondaires** avec orientation possible en psychiatrie
  - **Dès 1960: Brevet d'Infirmier**
    - **+ 1 an pour Hospitalier ou Psychiatrique** (à l'origine pour une période maximale de 5 ans, pour pallier la pénurie en personnel qualifié ...)
- Ministère Education Nationale supervise les études et atteste le diplôme final
- Ministère Santé Publique supervise le contenu, les stages et cours spécifiques tirés des infirmiers

# Les AR du 17 août 1957, du 9 juillet 1960 et du 12 mars 1963

- Confirme l'existence de deux niveaux de formation :
  - Le Graduat infirmier
  - Le Brevet infirmier
- Ainsi que :
  - Le Brevet d'hospitalière (2 ans)
  - L'Aspirante en nursing



# Les Golden sixties



## ■ 1960 ...

- Baby boom
- Création du brevet d'infirmière pour une durée transitoire de ... 5 ans !

## ■ 1962

- création d'une spécialisation du brevet infirmier en psychiatrie

# De 1960 à 1974, à la recherche de l'infirmière ... polyvalente

- En effet, la relation du patient avec le médecin et du médecin avec l'infirmière était une relation :
  - **tripartite** = médecin, infirmière et ... malade
  - **monopolistique** = les médecins étaient des mandarins craints et respectés ...
  - **verticale** = hiérarchique



# AR n°78 du 10 novembre 1967



- Loi relative à l'exercice de :
  - l'Art de Guérir,
  - des professions paramédicales
  - des Commissions Médicales Provinciales
- Mais, l'infirmière reste toujours :
  - « l'aide » du médecin, la « petite main »
  - sans statut spécifique
  - mais capable d'effectuer certains actes ...

# Enfin ... l'AR du 20 décembre 1974

## Loi relative à l'exercice de l'art infirmier

- définition de l'art de infirmier = profession
- confère un statut légal à l'infirmière
- légalisation de la fonction
- protège la profession
- Défini les actes infirmiers
  - actes autonomes
  - actes prescrits
  - actes confiés





# Directive 77/452/CEE du Conseil de l'Europe du 27 juin 1977 – JO L 176 du 15 juillet 1977

- « Visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres d'**infirmier responsable des soins généraux** et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif des droits d'établissement et de libre prestation de services ».
- **En 1979**, le titre « Hospitalier » devient « **Assistant en Soins Hospitaliers** » ASH



# Les années passent ... et où en sommes nous ?

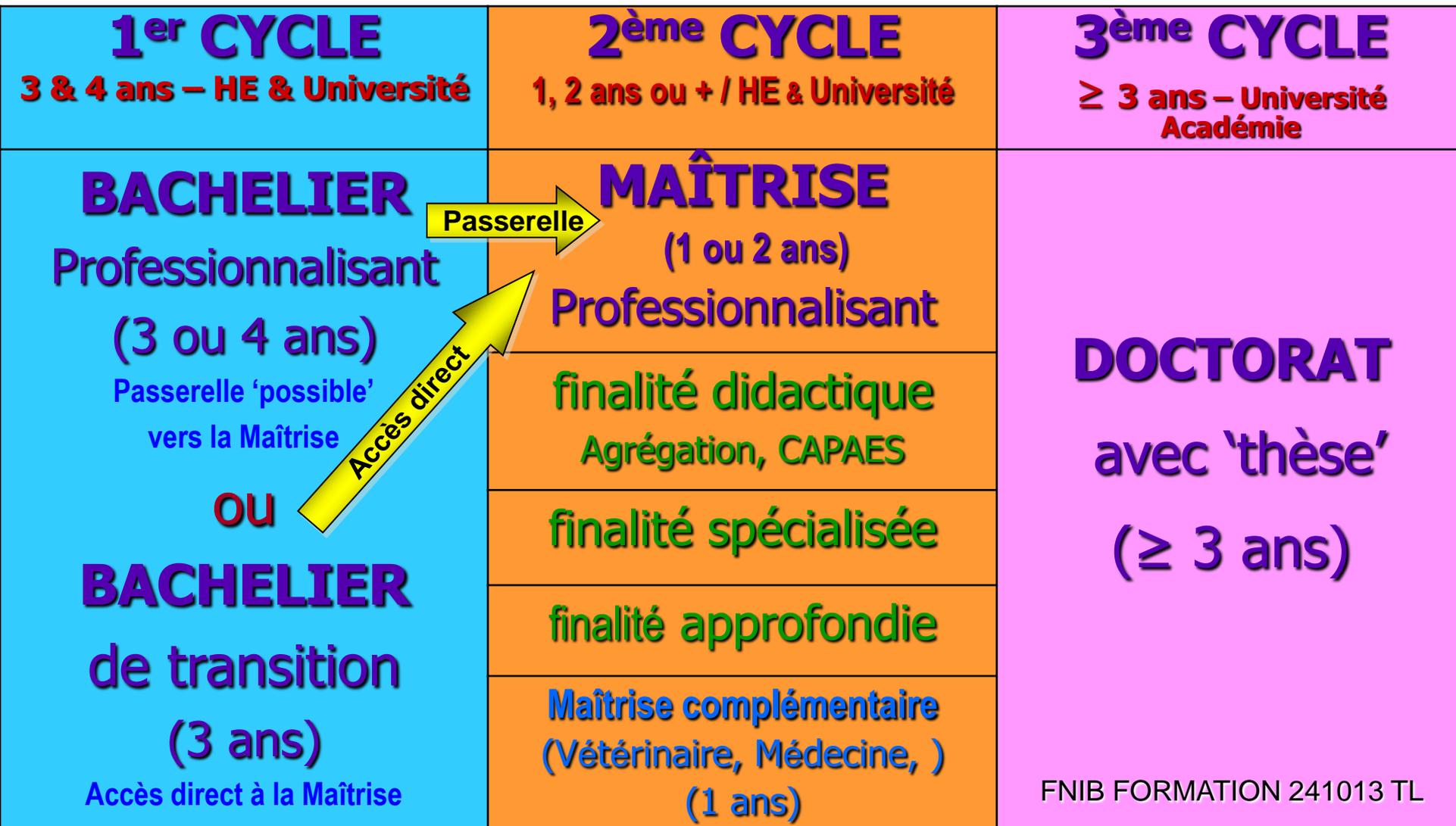
## Situation actuelle



- Système de santé confrontés à de nouveaux **défis** sociétaux
- Allongement de l'**espérance de vie**
- Prise en soins de patients **pluri-pathologiques**
- Développement des **nouvelles technologies**
- **Management** du personnel
  - Pratique sécuritaire, efficiente et autonome des soins infirmiers

# Organigramme des études supérieures et universitaires en Belgique sur base de la transposition progressive des Accords de Bologne

- une année correspond à  $\geq 60$  ECTS et 1 ECTS =  $\pm 24$  heures de travail de l'étudiant
- des compléments de formation ( passerelles ) peuvent être exigés pour l'accès à la maîtrise



# Bologne Enseignement Supérieur

## Harmoniser et unifier les repères

- Deux types de Bachelier (1<sup>er</sup> Cycle)
  - **Le baccalauréat « professionnalisant » (180 credits)**
    - Organisé en Haute Ecole ou en Ecole Supérieure des Arts (Architecture, Beaux-Arts) /
    - Correspond à l'enseignement supérieur de type court:
      - En 3 ans (180 crédits) / baccalauréat d'infirmier
      - En 4 ans (+ 60 credits) / baccalauréat d'infirmier spécialisé en pédiatrie, SIAMU, ... ou encore sage-femme
    - Le diplôme mène soit:
      - à l'exercice d'une profession
      - à la poursuite des études, grâce à un système de « passerelles »
  - **Le baccalauréat de « transition » (180 credits)**
    - Organisé à l'Université ou en Haute Ecole dans l'enseignement supérieur de type long ( $\geq$  à 4 ans)
    - Correspond au premier cycle en 3 ans (180 crédits) qui donne accès à la maîtrise

# Bologne Enseignement Supérieur

## Harmoniser et unifier les repères

- Deux types de Master (2<sup>ème</sup> cycle)
  - **Le Master** (120 credits)
    - Organisé à l'Université ou en Haute Ecole dans l'enseignement supérieur de type long ( $\geq$  à 4 ans)
    - Délivre le grade académique de 2<sup>ème</sup> cycle qui sanctionne des études de 4 ou 5 ans au total 1er + 2<sup>ème</sup> cycles (240 ou 300 crédits)
    - Le titre de maîtrise figurera sur le diplôme que ce soit en 4 ou 5 années d'études
  - **Le Master complémentaire** » (60 credits)
    - Organisé uniquement par l'Université
    - Sanctionne une formation complémentaire de 2<sup>ème</sup> cycle à l'Université, d'un an (60 crédits) au moins, obtenue après une maîtrise en au moins 5 ans
    - Il s'agit, par exemple, des spécialisations (pas de thèse) en médecine (420 crédits) et médecine vétérinaire (360 crédits)

# Bologne Enseignement Supérieur

## Harmoniser et unifier les repères

- Le Doctorat (3<sup>ème</sup> cycle)
  - Le « **doctorat** » (180 crédits – 3 ans)
    - Organisé uniquement par l'Université
    - Sanctionne une formation de 3<sup>ème</sup> cycle à l'Université, de 3 ans au moins (180 crédits), obtenue après une maîtrise en au moins 5 ans
    - Il mène au grade de docteur à l'issue:
      - D'une formation à la recherche au sein d'une académie
      - Et après la soutenance d'une thèse publique

**Situation actuelle**

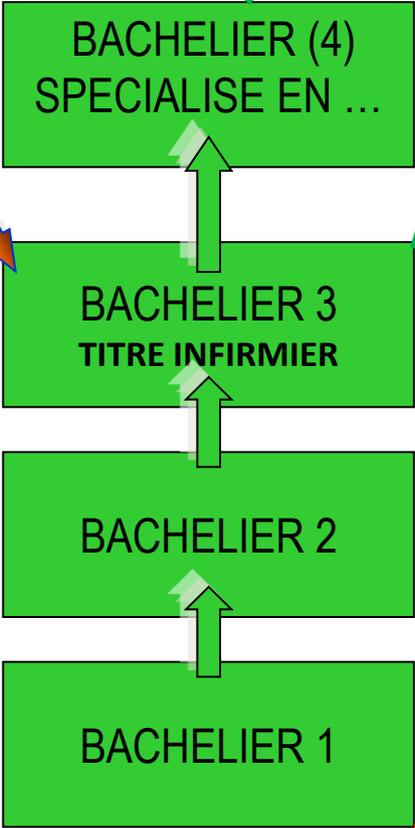
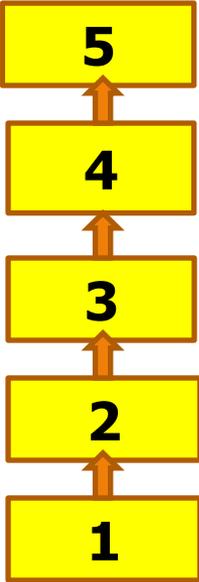
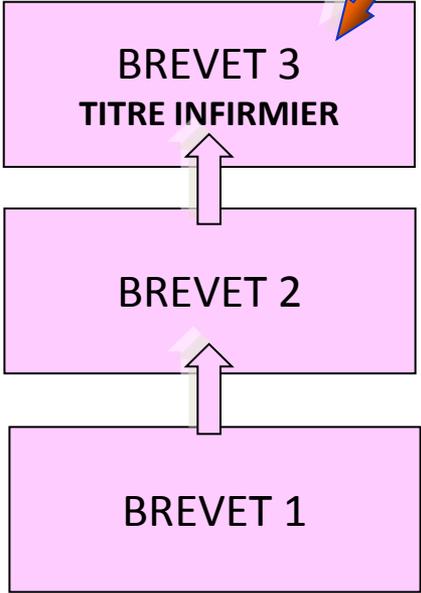
**UNIVERSITES**

ACCES VIA PASSERELLE(S) AUX MASTERS UNIVERSITAIRES

**EN HAUTES ECOLES**

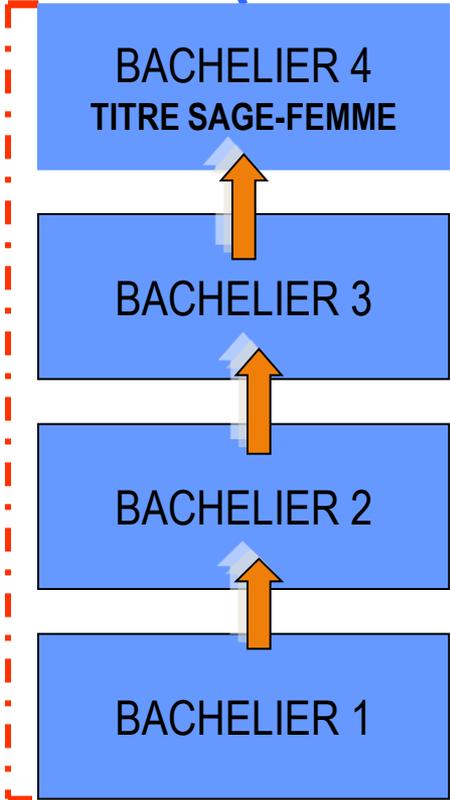
**EN PROMOTION SOCIALE**

**EN EPSC**  
(4<sup>ème</sup> degré)



BAS ♀

BA SI



**SOCLE DE BASE (12 ans)**

# Soit 3 processus structurels européens parallèles qui coexistent ...



## ■ Obligatoires

- **Directive 2005/36/CE** = directive sectorielle qui vise à créer une Europe compétitive et attractive, notamment par la régulation à l'accès à l'exercice professionnel (libre circulation) dans les 27 Etats membres de l'Union européenne
- **Cadre Européen de Certification - CEC**  
European Qualification Framework – EQF = Certification européenne des qualifications (classification par 8 niveaux)

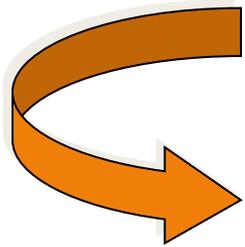
## ■ Non obligatoire

- **Accords de Bologne** = processus intergouvernemental et volontaire regroupant actuellement 47 pays d'Europe qui vise à créer une plus grande cohérence, transparence et compatibilité (notamment ECTS ou crédits transférables) au sein de l'Enseignement supérieur européen



# Evolution des Directives européennes

## ... DIRECTIVE SECTORIELLE 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles



Ce texte de 2005 réactualise **15 Directives européennes** dont la Directive 77/453/CEE du 27 juin 1977, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités de l'infirmier responsable des soins généraux

# Directive sectorielle 2005/36/CE



## ■ 7 titres de base

- Médecins
- Pharmaciens
- Dentistes
- Vétérinaires
- Sages-femmes
- Infirmiers
- Architectes



**NB :** Lors du Sommet européen portant sur la Directive 2005/36/EC en 2011, il a été décidé, dans son rapport intermédiaire de la Commission européenne, de l'amender. Le vote portant sur les amendements (159) ont eu lieu au Parlement européen le **9 octobre 2013**.

# Critères - Directive 2005/36/CE



- Souhait de passer de **10 ans à 12 ans** de formation de base sanctionnée par diplôme ou certificat

- **Amendement 63 (23 bis)**

L'article 33 ter suivant est inséré: "Article 33 ter

## **Dispositions transitoires**

- *« A compter du [insérer la date d'entrée en vigueur de la présente directive], les États membres disposent **d'un délai de six ans** pour adapter leur système de formation aux nouvelles exigences de l'article 31, paragraphe 1, **concernant l'exigence de l'achèvement de 12 années d'enseignement général pour les infirmiers et les sages-femmes ou la réussite d'un examen de niveau équivalent.** »*

# Critères - Directive 2005/36/CE



- Les États membres doivent disposer d'un système propre à garantir que les professionnels de santé mettent à jour régulièrement leurs compétences au travers du développement professionnel continu. (amendement 50)
- Minimum **4600 heures / ECTS**  
**et**
- En au moins **3 ans**
- **Répartition :**
  - 2300 heures de théorie/2300 heures de pratique
  - avec un minimum de 1/3 de théorie (33 %) et maximum 2/3 de pratique (66%)





# 8 compétences



- a) la compétence de **diagnostiquer**, d'**organiser** et d'**administrer** les soins ...
- b) la compétence de **collaborer** avec d'autres acteurs du secteur la santé ...
- c) la compétence de **responsabiliser** les individus, les familles et les groupes dans le sens d'un style de vie sain ...
- d) la compétence d'**engager** de façon indépendante des **mesures immédiates** destinées à préserver la vie et d'appliquer des mesures dans les situation de crise ou de catastrophe

## 8 Compétences (suite)

- e) la compétence d'apporter de façon **indépendante des conseils**, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches;
- f) la compétence d'assurer, de façon **indépendante**, la **qualité** des soins infirmiers et leur évaluation;
- g) la compétence d'assurer une **communication professionnelle** complète et de coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé.
- H) la compétence **d'analyser la qualité** des soins et **d'améliorer** sa propre pratique professionnelle





# Cadre Européen de Certification – CEC

## European Qualification Framework - EQF

- **8 niveaux** de références décrivent ce que l'étudiant connaît, comprend et est capable de faire
- **Comparaison** entre les divers cadres ou systèmes de certifications nationaux
- Depuis 2012 - toute nouvelle qualification est référenciée par un niveau, allant de 1 à 8

Acquis de l'éducation et de la formation

Savoirs

Le CEC fait référence à des savoirs théoriques et/ou factuels.

1

savoirs • généraux de base

2

savoirs factuels de base dans un domaine de travail ou d'études

3

savoirs couvrant des faits, principes, processus et concepts généraux, dans un domaine de travail ou d'études

4

savoirs factuels et théoriques dans des contextes généraux dans un domaine de travail ou d'études

5

savoirs détaillés, spécialisés, factuels et théoriques dans un domaine de travail ou d'études, et conscience des limites de ces savoirs

6

savoirs approfondis dans un domaine de travail ou d'études requérant une compréhension critique de théories et de principes

7

savoirs hautement spécialisés, dont certains sont à l'avant-garde du savoir dans un domaine de travail ou d'études, comme base d'une pensée originale et/ou de la recherche  
conscience critique des savoirs dans un domaine et à l'interface de plusieurs domaines

8

savoirs à la frontière la plus avancée d'un domaine de travail ou d'études et à l'interface de plusieurs domaines

AS  
Aux ?

BES  
HBO5

BA/  
LIC

MA

DOCT

# Pourquoi envisager un master en soins infirmiers de base ?



- ❖ Afin de répondre aux exigences minimales de la Directive sectorielle 2005/36/CE
- ❖ Rapport Agence Evaluation Qualité Enseignement Supérieur novembre 2011
- ❖ Des études ont démontré la corrélation entre le niveau de formation et
  - ❖ l'attractivité des étudiants (jeunes)
  - ❖ la qualité des soins
  - ❖ la diminution du coût des soins (= investissement)



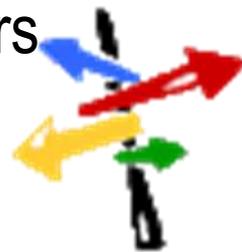
# Pourquoi une formation infirmière de niveau universitaire ?

- ❖ Le maintien actuel des deux filières de formation d'infirmier génère confusion et incohérence (interne et externe)
- ❖ L'évolution et la modification structurelle des soins entraînent:
  - Des profils de patients différents
  - Le transfert de l'hôpital vers l'ambulatoire
  - Des compétences intellectuelles, relationnelles et organisationnelles
- ❖ Soutien des organisations professionnelles internationales (CII, EFN, SIDIIEF)



## Pourquoi une formation infirmière de niveau universitaire ?

- ❖ La croissance et la complexité des soins entraînent :
  - Des responsabilités et compétences nouvelles
  - Une différenciation des fonctions claires (et extra-hospitalières) hospitalières
  - La reconnaissance de spécialisations nouvelles (infirmiers cliniciens, pratique avancée, ...)
  - Une délégation des tâches appropriées et hiérarchiques
  - Une amélioration du rapport coût-efficacité/bénéfice
  - Le développement de la recherche en soins infirmiers (itinéraires cliniques, programmes de soins, EBN ou bonne pratique en nursing basée sur des preuves)



### Formation infirmière dans 19 pays européens (niveau et durée du premier cycle)

Pays	Formation professionnelle	Premier cycle		2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> cycle	
		Haute école	← Université	Master et Doctorat	
Islande				Bachelor – 4 années	MA, PhD Msn
Irlande				Bachelor – 3 et 4 années	MA, PhD Msn
Italie				Bachelor – 3 années	MA, PhD Msn
Norvège				Bachelor – 3 années	MA, PhD Msn
Espagne				Bachelor – 3 années	MA, PhD Msn
Suède				Bachelor – 3 années	MA, PhD Msn
Royaume-Uni				Bachelor – 3 années	MA, PhD Msn
Malte				Bachelor – 4 années	
Grèce		Bachelor – 4 années		Bachelor – 4 années	MA, PhD Msn
Portugal		Bachelor – 4 années		Bachelor – 4 années	MA, PhD Msn
Finlande		Bachelor – 3,5 années			MA, PhD Msn
Danemark		Bachelor – 3,5 années			MA, PhD Msn
Suisse	Diplôme – 3 années	Bachelor – 4 années			MA, PhD Msn
Pays-Bas	Diplôme – 3 années	Bachelor – 3 années			MA, PhD Ms ?
Belgique	Diplôme – 3 années	Bachelor – 3 années			MA, PhD Msp or N
Allemagne	Diplôme – 3 années				MA, PhD Msp
France	<del>Diplôme – 3 années</del>			Licence - 3 années (2010)	Msn , pilote en cours PhD
Autriche	Diplôme – 3 années				
Luxembourg	Diplôme – 3 années				

Source: Spitzer en Perrenoud, 2006 - Adapté Y MENGAL 2011



# Un système gagnant

- Tenant compte des spécificités du pays
- Nouveau profil d'étudiants
- Harmonisation des programmes
- Approche par compétence
- Développement de l'examen et de la recherche clinique
- 1 seul titre accessible via plusieurs filières



# Essai de différenciation et de classification de fonction

Sur base du Conseil International des Infirmières (ICN Regulation 2008)

in « *Nursing Care Continuum Framework and Competencies* »

<b>ICN Regulation</b> Nursing Care Continuum	<b>Cadre européen de certification - CEC -</b>	<b>Belgique</b> Essai de différenciation de fonction
<b>Nursing support worker (SW)</b>	<b>Niveau 4 (AS)</b>	<b>Aide-soignant</b>
<b>Enrolled, registered or licensed practical nurse (EN)</b>	<b>Niveau 5 (BES)</b>	<b>Infirmier (breveté)</b>
<b>Registered or licensed Nurse (RN)</b>	<b>Niveau 6 (BA/LIC)</b>	<b>Infirmier gradué / Bachelier en soins infirmiers (&gt; 2004)</b>
<b>Nurse Specialist (NS)</b>	<b>Niveau 6 (BA/LIC)</b>	<b>Infirmier gradué spécialisé + titre professionnel particulier / Bachelier en soins infirmiers spécialisé + titre professionnel particulier</b>
<b>Advanced Practice Nurse (APN)</b>	<b>Niveau 7 (MA)</b> <b>Niveau 8 (DO)</b>	<b>Infirmier spécialiste en pratique avancée de niveau master ou doctorat</b>



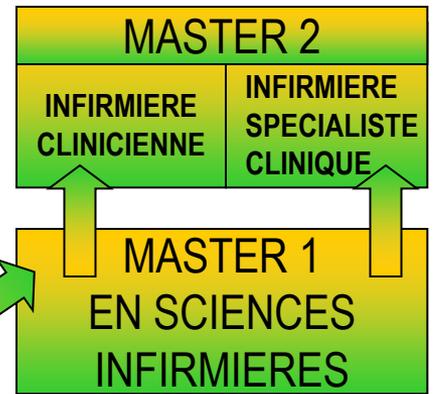
# HAUTES ECOLES

- Renforcement en soins généraux (Chirurgie & Médecine)
- Obtention de qualifications professionnelles particulières

- Remarques:** ne pas oublier:
- Maintien des droits acquis (SP)
  - Intégrer les cadres de santé
  - Intégrer la Promotion sociale
  - Passerelles (aide-soignant, infirmière brevetée, secouriste-ambulancier)



# UNIVERSITES (ESP)



M  
A  
S  
T  
E  
R  
  
2



B  
A  
C  
H  
E  
L  
I  
E  
R  
  
T  
R  
A  
N  
S  
I  
T  
I  
O  
N



- Sur analyse du dossier personnel
- Passerelles
- VAE
- Examen d'admission



# Synthèse

Groupe de travail FNIB

29 février 2012

DOCTORAT

3<sup>ème</sup> cycle = niveau 8



UNIVERSITES (ESP)

HAUTES ECOLES ?

MASTER 2  
INFIRMIER  
SPECIALISE EN ...

MASTER 2	
INFIRMIER PRATICIEN	INFIRMIER SPECIALISTE CLINIQUE
Master 1	

MASTER 2
ESP, Gestion, ...
Master 1

2<sup>ème</sup> cycle =  
niveau 7

Renforcement en soins généraux  
(Chirurgie & Médecine)

Libertés pédagogiques  
MASTER 1  
TITRE INFIRMIER

CADRES DE SANTE  
Spécialisation en  
Promotion Sociale ?

BACHELIER 3

BACHELIER 2

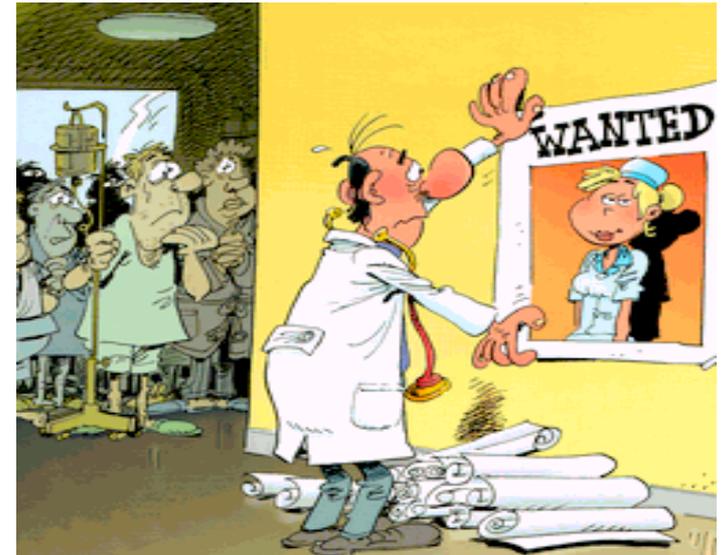
BACHELIER 1

Tronc commun  
paramédical ≤ 30 ECTS

1<sup>er</sup> cycle = niveau 6

# En guise de conclusion

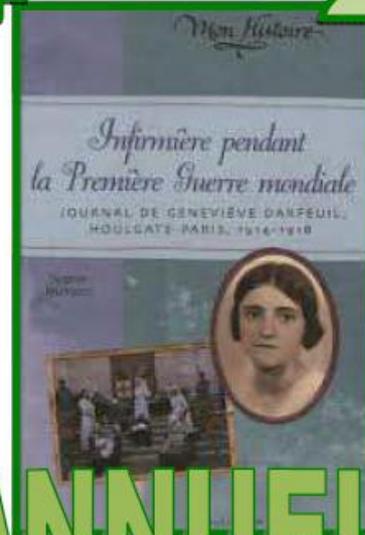
- Mise en œuvre d'une formation si possible de niveau universitaire incluant une vision professionnelle et pédagogique appropriée.
- Afin de répondre aux attentes et besoins des patients et de la santé publique.



**Tout est question de choix !**

UN SIECLE D'HISTOIRE, UN SIECLE DE SOINS INFIRMIERS

1914 - 2014



CONGRES ANNUEL DE LA FNIB

Merci de votre attention

Présentation : [www.fnib.be](http://www.fnib.be)

Contacts : [thierry.lothaire@skynet.be](mailto:thierry.lothaire@skynet.be)