12 mai 2015

Journée internationale de l'infirmière





« Congrès annuel »

Mardi 12 mai 2015

Cercle de Wallonie de Namur

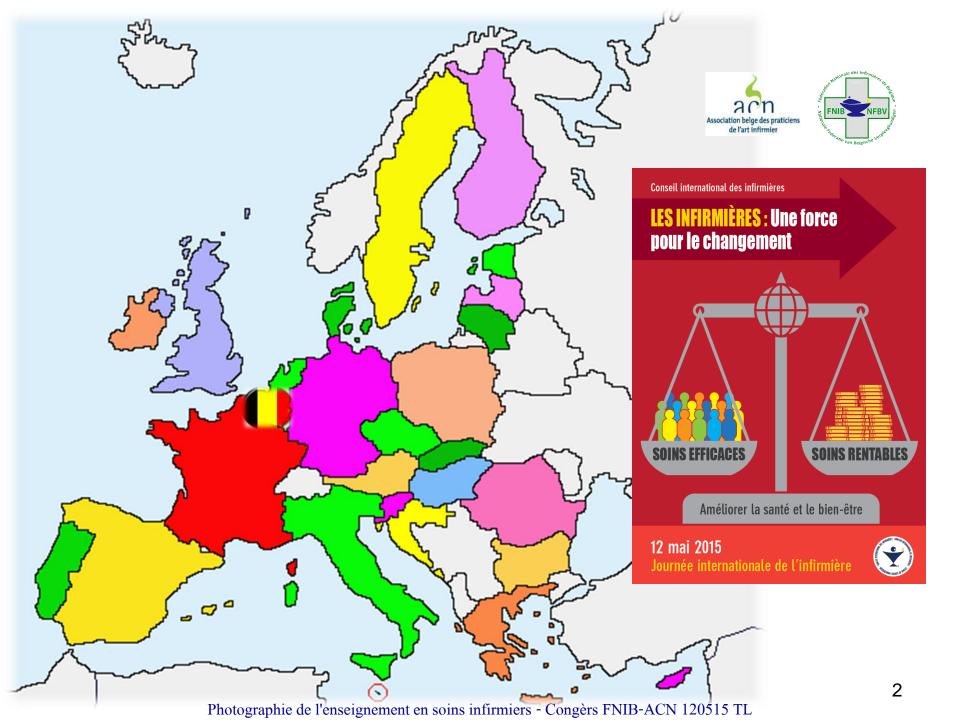


« Photographie de l'enseignement en soins infirmiers »

- Proposition d'une réforme de la formation -

Thierry Lothaire

Président de la Société des Infirmiers Belges en Recherche & Formation - FNIB Délégué belge European Federation of Nurses & International Council of Nurses



D'où venons-nous?

Deux filières et deux niveaux de formation différents

- Infirmière professionnelle
 - Enrolled or registered practical nurse
 - 18 ans et 12 ans d'études préalables
 - 3 ans d'études
 - Titre délivré : infirmier (breveté)
 - Niveau 5 EQF (European Qualifications Framework)
 - Différenciation de fonction :
 - Accès aux soins généraux
 - Accès très limité aux soins spécialisés
 - Accès aux qualifications professionnelles particulières
 - Salaires inférieurs
 - Compétences, expertises et autonomie limitées aux soins de base
 - Accès limité aux formations continuées
 - Carrière linéaire



Registered Nurse (Bachelor RN)

- 18 ans et 12 ans d'études préalables
- 3 ans d'études (180 ECTS)
- Titre délivré : bachelier en soins infirmiers
- Niveau 6 EQF
- Différenciation de fonction :
 - Accès aux soins généraux
 - Accès aux soins spécialisés (avec ou sans spécialisation)
 - Accès aux titres et qualifications professionnels particuliers
- Accès aux formations universitaires (niveaux 7 master et 8 doctorat)
- Compétences, expertises et autonomie importantes
- Libre accès aux formations continuées
- Opportunités de carrière ++





Essai de différenciation et de classification de fonctions

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

in « Nursing Care Continuum Framework and Competencies »					
ICN Regulation	Cadre européen de	Belgique			

ICN Regulation		
Nursing Care Continuu		

certification - CEC -

Essai de différenciation de fonction

Nursing support worker (SW)

Enrolled, registered or licensed

Niveau 5 (BES)

Niveau 4 (AS)

Aide-soignant

practical nurse (EN)

Registered or licensed Nurse (RN)

Niveau 6 (BA/LIC)

Infirmier (breveté)

Nurse Specialist (NS)

Niveau 6 (BA/LIC)

soins infirmiers (> 2004) Infirmier gradué spécialisé + titre professionnel particulier / Bachelier en soins infirmiers spécialisé +

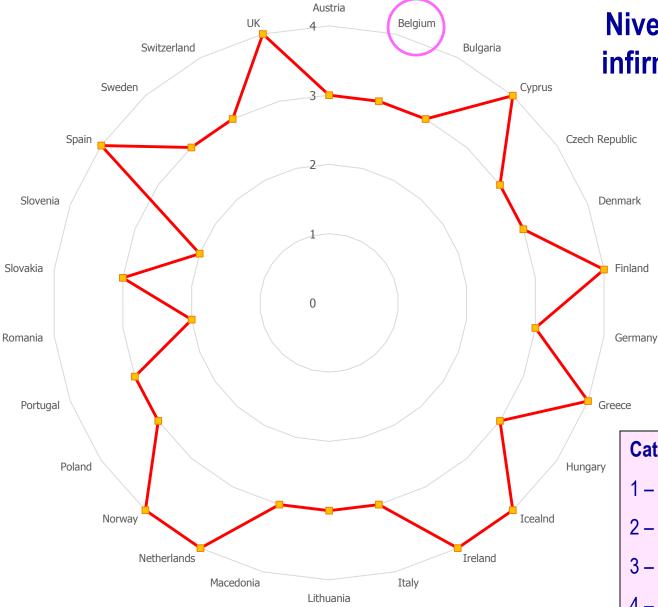
titre professionnel particulier

Infirmier gradué / Bachelier en

Advanced Practice Nurse (APN) FNIB NFBV

Niveau 7 (MA) Niveau 8 (DO)

Infirmier spécialiste en pratique avancée de niveau master ou doctorat



Niveau d'études des infirmières dans l'UE



- 1 Healthcare Assistant
- 2 Registered Nurse
- 3 Specialist Nurse
- 4 Advanced Nurse Practitioner





Proposition francophone

4 éléments déterminants à la planification des soins infirmiers en Belgique :

- Où voulons-nous aller ? (objectifs)
- Avec quoi ? (ressources)
- De quelle manière ? (efficience)
- Quand ? (présent ou futur)





Quelle infirmière voulons-nous?

- Un titre unique
- une infirmière qui soit responsable



- une infirmière soucieuse de la qualité des soins
- Une infirmière reconnue et valorisée à sa juste valeur (barème adapté aux responsabilités)
- Une infirmière qui réponde:
 - aux priorités de santé,
 - aux besoins des patients,
 - aux vrais défis d'aujourd'hui et de demain,
 - aux Directives européennes et au Processus de Bologne,
 - à la libre circulation en Europe ou ailleurs (mondialisation).

Que voulons-nous ? Un Titre unique d'infirmier Un seul niveau de formation de qualité

Pourquoi ?

- Deux filières de formation pour un même titre ...!
- Ne répond plus à l'évolution des besoins de soins de santé et aux attentes des professionnels.
- Le maintien actuel des deux filières de formation d'infirmier génère confusion et incohérence (interne et externe).
- Doit évoluer en :
 - réhaussant ses conditions d'accès (profil étudiant)
 - augmentant la durée minimale de formation (4 ans).
- Doit répondre aux critères et aux 8 nouvelles compétences exigées par la Directive 2013/55/UE

Que voulons-nous ? Un Titre unique d'infirmier Un seul niveau de formation de qualité

Evolution de la population étudiants non-résidents en filière Brevet et Bachelier en Belgique:

d'Alleine B. at al, 2011

	Brevet	Bachelor	
2007 - 2008	333 (sur 4016)	508 (sur 5087)	
2011 - 2012	1002 (sur 5630)	765 (sur 6576)	
Croissance sur 4 ans	+ 200%	+ 50%	

Où voulons-nous aller?

Objectifs de cette **réforme structurelle**:

- En matière de Santé publique, il nous semble indispensable de **prendre en** compte toutes les composantes d'une réforme de santé, en amont et en aval !
- aboutir à un titre unique d'infirmier qualifié
- cursus étalé sur 4 ans
- grade si possible de minimum bachelor en 4 ans
- donnant accès aux formations complémentaires :
 - masters en Sciences infirmières intégrant les spécialisations infirmières en Hautes Ecoles ainsi que le diplôme de Cadre de santé,
 - masters en Santé publique et autres cursus accessibles ainsi qu'en pratique avancée, infirmière clinicienne ainsi que les doctorats universitaires, ...)
- répondant aux besoins exprimés ou non par la population
 - répondant aux exigences de la Directive sectorielle 2013/55/UE







Avec quoi?

Ressources pour cette réforme structurelle:

- Plan pluriannuel d'attractivité de la profession infirmière (Ministre fédérale de la Santé publique 08/2008)
- Appel à de « vrais » experts infirmiers
- Contacts à tous les niveaux de pouvoir :
 - politiques niveaux fédéral, régional et communautaire,
 - secteurs socio-économiques,
 - Ministre Fédéral de la Santé publique,
 - Ministres de l'Enseignement secondaire et supérieur,
 - références et demandes de soutien aux instances internationales (EFN, ICN, WHO, SIDIIEF, FINE-EUROPE, AEQES,...)
- Appel à tous les acteurs de terrain et à tous les secteurs de soins (groupes de travail, ateliers thématiques, conférences-débats, ...)



De quelles manières ?

Efficience de cette réforme structurelle:

- Titre unique d'infirmier, mais différentes filières pour y accéder.
- Partir des besoins des patients et déterminer quel est le niveau de formation d'infirmier exigé pour y répondre.
- Permettre à l'étudiant infirmier de se familiariser, de s'adapter à ce monde professionnel nouveau et souvent intrigant.
- Mettre l'accent sur une démarche réflexive et scientifique (recherche appliquée, ...).
- Réformer en profondeur en tenant compte des autres acteurs de soins (aides-soignants, assistants logistiques, ...)
- Le jeune diplômé n'est pas un produit fini mais en devenir!





Pour quels besoins en santé?

Efficience de cette **réforme structurelle**:

- Basée sur le **recours aux acquis d'apprentissage** (*learning outcomes*) afin de définir les niveaux de certification (CEC/EQF) :
- Un acquis d'apprentissage « infirmier » étant l'énoncé de ce que l'infirmier connaît,
 comprend et est capable de réaliser au terme de son processus d'apprentissage.
- Cela facilitera la valorisation/validation des apprentissages effectués notamment en dehors du circuit de l'enseignement formel et des établissements de formation, qui sont généralement considérés comme des éléments essentiels de l'apprentissage tout-aulong de la vie (*LifeLong Learning*)
- Ces acquis de l'éducation et de la formation sont définis sous forme de:
 - Savoirs;
 - Aptitudes;
 - Compétences.

Repris: UE – Education & Formation, « D'une stratégie européenne à une stratégie belge francophone », Palais des Congrès, Liège, 17-18/12/2013

Pour quels besoins en santé?

Efficience de cette réforme structurelle: suite

• Une **« posture » réflexive** (esprit critique, se mettre en recherche, analyser)

Pans, W. at al. (2012), Stewart, S. & Dempsey, L-F. (2005)

Une identité professionnelle distincte et affirmée

Ten Hoeve, V. at al. (2013)

Un développement professionnel continu (CPD)

Davis, L. at al. (2013)

• Un leadership clinique, organisationnel, disciplinaire et politique

Dallaire, C. (2008)





Repris de Cécile Dury - Namur, 27 février 2014

Comment faire pour y arriver?

Lobby belge, européen et international avec le soutien concret des associations membres de l'Union Générale des Infirmières de Belgique pour cette réforme structurelle :

- Être solidaire et uni.
- Informer et rencontrer les partenaires et les adversaires à la réforme.
- Tenir compte de toutes les contraintes inhérentes à un changement structurel indispensable.
- Accepter toute négociation mais en étant ferme, déterminer et univoque
- Mémorandum aux politiques!



Soit 3 processus structurels européens parallèles qui coexistent ...



Obligatoires

- Directive 2005/36/EC amendée par la Directive 2013/55/UE = 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 28 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





DIRECTIVE 2013/55/UE

DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL

du 20 novembre 2013 – Journal Officiel 28 décembre 2013

Deux ans pour mettre en œuvre la Directive 2013/55/UE dans les 28 pays de l'Union européenne et évaluation à partir du 18 janvier 2016.



Directive sectorielle 2013/55/UE



Concerne 7 titres de base

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







Application de la Directive 2013/55/UE ... quelles conséquences pour les infirmiers ?

- Reconnaissance automatique de l'infirmier responsable de soins généraux (IRSG) sous certaines conditions de formation (art. 31)
- 10 ou 12 ans d'études de base
- Minimum 4600 heures d'enseignement théorique et clinique et
- Durée des études: au moins 3 ans
- Répartition :
 - 2.300 heures de théorie/2.300 heures de pratique
 - avec un minimum de 1/3 de théorie (33 %) et maximum 2/3 d'enseignement clinique (66%)







Application de la Directive 2013/55/UE ... quelles conséquences pour les infirmiers ?

- Répartition : explication
 - 2.300 heures de théorie / 2.300 heures d'enseignement clinique



avec obligation d'un minimum de 1/3 de théorie (33 %) et d'un maximum de 2/3 d'enseignement clinique (66%)

Remarque importante portant sur l'enseignement clinique :

« Le volet de la formation d'infirmier par lequel les candidats infirmiers apprennent, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer l'ensemble des soins infirmiers requis à partir des connaissances, des aptitudes et des compétences acquises.

Le candidat infirmier apprend non seulement à travailler en équipe, mais encore à diriger une équipe et à organiser l'ensemble des soins infirmiers, y compris l'éducation de la santé pour des individus et des petits groupes au sein des institutions de santé ou dans la collectivité.» p152





L'admission à la formation d'infirmier responsable de soins généraux suppose les 8 compétences suivantes :

Directive 2013/55/UE - Article 31 & 6bis

- a) Diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques, et de planifier, d'organiser et d'administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises afin d'améliorer la pratique professionnelle;
- b) Collaborer de manière effective avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé;





L'admission à la formation d'infirmier responsable de soins généraux suppose les compétences suivantes :

Directive 2013/55/UE - Article 31 & 6bis

- c) Responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge;
- d) Engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et appliquer des mesures dans les situations de crise ou de catastrophe;





L'admission à la formation d'infirmier responsable de soins généraux suppose les compétences suivantes:

Directive 2013/55/UE - Article 31 & 6bis

- e) Apporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches;
- f) Assurer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation;



L'admission à la formation d'infirmier responsable de soins généraux suppose les compétences suivantes:

Directive 2013/55/UE - Article 31 & 6bis

- g) Assurer une communication professionnelle complète et coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé;
- h) **Analyser la qualité des soins** afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier responsable de soins généraux.







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 Savoirs l'éducation et Le CEC fait référence à des savoirs théoriques et/ou factuels. de la formation savoirs • généraux de base savoirs factuels de base dans un domaine de travail ou d'études savoirs couvrant des faits, principes, processus et concepts généraux, dans un domaine de travail ou d'études AS savoirs factuels et théoriques dans des contextes généraux dans un Aux? domaine de travail ou d'études **BES** savoirs détaillés, spécialisés, factuels et théoriques dans un domaine 5 **HBO5** de travail ou d'études, et conscience des limites de ces savoirs ASI/BI savoirs approfondis dans un domaine de travail ou d'études requérant 6 BA/ une compréhension critique de théories et de principes LIC savoirs hautement spécialisés, dont certains sont à l'avant-garde du MA 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 savoirs à la frontière la plus avancée d'un domaine de travail ou₂₆ **DOCT** (http://europa.eu). d'études et à l'interface de plusieurs domaines

Pourquoi une formation infirmière de niveau bachelor?

- 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, ...)
- Soutien aux professionnels infirmiers brevetés par des droits acquis et propositions d'alternatives réalistes!



Pourquoi une formation infirmière de niveau bachelor?

- ❖ Afin de répondre aux exigences minimales de la Directive sectorielle 2013/55/UE
- Rapport Agence Evaluation Qualité Enseignement Supérieur –
 AEQES en Fédération Wallonie-Bruxelles (novembre 2011)
- ❖ Des études internationales 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 envisager un master en Sciences infirmières ?

La croissance et la complexité des soins entraînent :

- Des responsabilités et compétences nouvelles (en clinique, en management, en santé publique, en pédagogie, ...)
- Une différenciation des fonctions claires (hospitalières et extrahospitalières)
- 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)
- Valider au niveau de l'ex-Conseil Général des Hautes Ecoles et mise en route des groupes de travail sous l'initiative des décideurs politiques et de la Commission paramédicale de la Chambre thématique Hautes
 Ecoles & Promotion sociale de l'ARES.



PROBLEMATIQUE INTERNATIONALE ET NATIONALE

Formation infirmière KUL - Sermeus W. (2010)

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

		Premier cycle		2 ^{ème} et 3 ^{ème} cycle
Pays	Formation professionnelle	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
Pavs-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	<u> Diplôme – 3 années</u>	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 2013





Pourquoi une réforme infirmière structurelle en Belgique ?

- Transposition obligatoire de la directive sectorielle 2015/55/UE pour le 18 janvier 2016 ...
- Nous n'avons plus le choix !
- Les constats sont connus, il faut aujourd'hui mettre en action.
- Nous n'avons plus le temps; il faut dès lors être proactif et pragmatique.
- C'est un problème majeur de Santé publique qui doit être analysé dans un contexte plus large, en amont et en aval des soins infirmiers.
- C'est une opportunité à saisir de pouvoir adapter nos législations en matière de santé et de soins impliquant le Fédéral et les Communautés.
- Il faut une réforme en profondeur qui prenne en compte toutes les composantes de la réflexion professionnelle, de l'exécution des actes, délégués ou non, du diagnostic infirmier à la prescription ...
- Arrêtons, dans nos réformes, de mettre la charrue avant les bœufs!



Où en sommes- nous?







ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, RECHERCHE, MÉDIAS

LE VICE-PRÉSIDENT, LE MINISTRE

Madame Francine DUCHATEAU Secrétaire de la chambre francophone de l'UGIB Rue Soxhluse, 54 4624 ROMSEE

Bruxelles, le 0 9 DEC. 2014

Réf.: 2014/C4/JCM/TP/CM/es.258

CONCERNE: Adaptation de la formation en soins infirmiers

Madame,

J'ai bien reçu le rapport de la Fédération nationale des infirmières de Belgique du 22 août 2012 et j'en ai pris bonne note.

Pour l'instant, selon les dernières informations reçues du SPF Santé, le Conseil fédéral (ex conseil national) de l'Art Infirmier travaille à la comparaison du référentiel de compétences qu'il avait élaboré il y a deux ans avec les compétences à atteindre qui figurent dans la directive 2013/55/UE.

En conclusion de ce travail, il présentera publiquement un référentiel de compétences conforme à la directive, et ce au plus tard en mars 2015.

Ensuite les communautés devront réformer les cursus en soins infirmiers pour qu'ils rencontrent ce nouveau profil de compétences. Ils devront être prêts au plus tard pour la rentrée académique 2016-2017.

En ce qui concerne la Fédération Wallonie-Bruxelles, il appartiendra à l'ARES de faire une proposition au Gouvernement en temps utile.

Je vous prie de croire, Madame, en l'assurance de mes entiments les meilleurs.

Jean-Claude MARCOURT

Courrier réponse de J.-C. Marcourt, Ministre de l'Enseignement supérieur en FWB, en date du 9 décembre 2014, à l'Union Générale des Infirmières de Belgique.

Fait référence au rapport FNIB du 22 août 2012

Mise en conformité du Référentiel de compétences

Délai: avant la rentrée 2016-2017

Proposition de l'ARES au Gouvernement

Avenue Louise, 65/9 • B-1050 Bruxelles Tél.: +32(0)2 801 74 11 • Fax: +32(0)2 801 74 98





ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, RECHERCHE, MÉDIAS

LE VICE-PRÉSIDENT, LE MINISTRE

Monsieur Philippe MAYSTADT Président de l'ARES Rue d'Egmont, 5 1000 BRUXELLES

Bruxelles, le 2 & AVR 2011

Réf.: 15/C4/JCM/TP/CM/es.609

CONCERNE: Bachelier en soins infirmiers – Mise en conformité avec la directive européenne.

Monsieur le Président,

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier a voté ce premier avril 2015 le nouveau référentiel de compétences des soins infirmiers, qui rencontre les exigences de la directive européenne 2013/55/UE. Ce document devrait être validé officiellement par la Ministre fédérale de la santé et nous être communiqué officiellement sous peu.

Vous trouverez en annexe le projet de ce nouveau référentiel en copie avancée.

Le bachelier en soins infirmiers de plein exercice, qui est actuellement organisé en trois ans, doit être reconstruit pour pouvoir rencontrer les exigences de l'Europe, et notamment les 4600 heures de formation dont 2300 heures de stages.

De la présentation qui a été faite au Sénat le 26 mars dernier par la Fédération Nationale des Infirmiers de Belgique, il apparaît qu'un large consensus se dégage pour que le nouveau cursus soit construit sur un schéma de Bachelier en 4 années.

Je souhaite que ces travaux soient lancés sans plus tarder au sein de la Commission paramédicale de la chambre thématique Hautes Ecoles / Promotion sociale de l'ARES.

Le nouveau cursus devra être validé par l'ARES avant le mois de janvier 2016 et sera organisé pour la première fois à la rentrée académique 2016-2017.

Je vous remercie de la suite que vous accorderez à la présente, et vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Jean-Claude MARCOURT

± anneve

Copie de la présente est adressée à Messieurs Julien NICAISE, Administrateur et Toni BASTIANELLI, Président de la chambre thématique HE/PS

Avenue Louise, 65/9 * B-1050 Bruxelles Tél.: +32(0)2 801 74 11 * Fax: +32(0)2 801 74 98 jeanclaude.marcourt@gov.cfwb.be http://marcourt.wallonie.be

Courrier de J.-C. Marcourt, Ministre de l'Enseignement supérieur en FWB, le 28 avril 2015, à Philippe Maystadt, Président de l'ARES.

Fait référence au rapport CFAI du 1^{er} avril 2015 portant sur le référentiel de compétences

Fait référence à la présentation de la FNIB faite le 26 mars 20155 au Sénat portant sur la réforme de la formation infirmière

Mise en route de la Commission paramédicale de la Chambre thématique des Hautes Ecoles et Promotion sociale de l'ARES

Délai: validé avant janvier 2016 et organisé pour la rentrée 2016-2017





Lobby ... récent!

sans oublier les médias (presse écrite, radio et télévision)





ALGEMENE UNIE DER VERPLEEGKUNDIGEN VAN BELGIË vzw UNION GENERALE DES INFIRMIER(E)S DE BELGIQUE asbl ALLGEMEINER KRANKENPFLEGEVERBAND BELGIENS vog

Pré-table ronde 2 "Actualisation de l'AR n°78"

Vendredi 6 mars 2015

Centre Diamant 80, Boulevard Reyers à 1030 Bruxelles

Proposition de différenciation de fonctions infirmières

- Modèle francophone -

Thierry Lothaire

Président de la Société des Infirmiers Belges en Recherche & Formation - FNIB Délégué belge European Federation of Nurses & International Council of Nurses



Fédération Nationale des Infirmières de Belgique Nationale Federatie van Belgische Verpleegkundigen



« Midis du Sénat »

Jeudi 26 mars 2015

Sénat de Belgique

21, rue de Louvain - Bruxelles



« Quel avenir pour la formation infirmière en Belgique ? »

- Proposition d'un modèle francophone -

Thierry Lothaire

Président de la Société des Infirmiers Belges en Recherche & Formation - FNIB Délégué belge European Federation of Nurses & International Council of Nurses



102nd EFN - General Assembly



Brussels, 16 & 17 April 2015

Implementation of EFN Strategic and Operational Lobby Plan (SOLP) 2014-2020

EFN Competency framework
EFN Guideline for implementation of Article 31 of Directive 2013/55/EU

"A policy movement in nursing education with EFN Competency framework to transform the belgian public health legislation (Royal decret n°78) and to implement Art 31 of Directive 2013/55/EU"

Thierry LothaireBelgian Nurses Federation



EFN COMPETENCY FRAMEWORK ALREADY **USED TO DEVELOP NEW LEGISLATION IN BE**

Member States need to report to the Commission the changes they have done in order to implement the changes of the Directive.



Opportunity to ensure an alignment among different systems and a proper implementation of the nursing competences into the nursing schools.



We have no more time! We need to be proactive and pragmatic!

A nursing reform for a sustainable healthcare system



Lobby and strategy of the Belgian Nurses Federation and Belgian General Union of Nurses in collaboration with EFN, ICN and different Belgian Ministry of Health and Education for this **structural reform**:

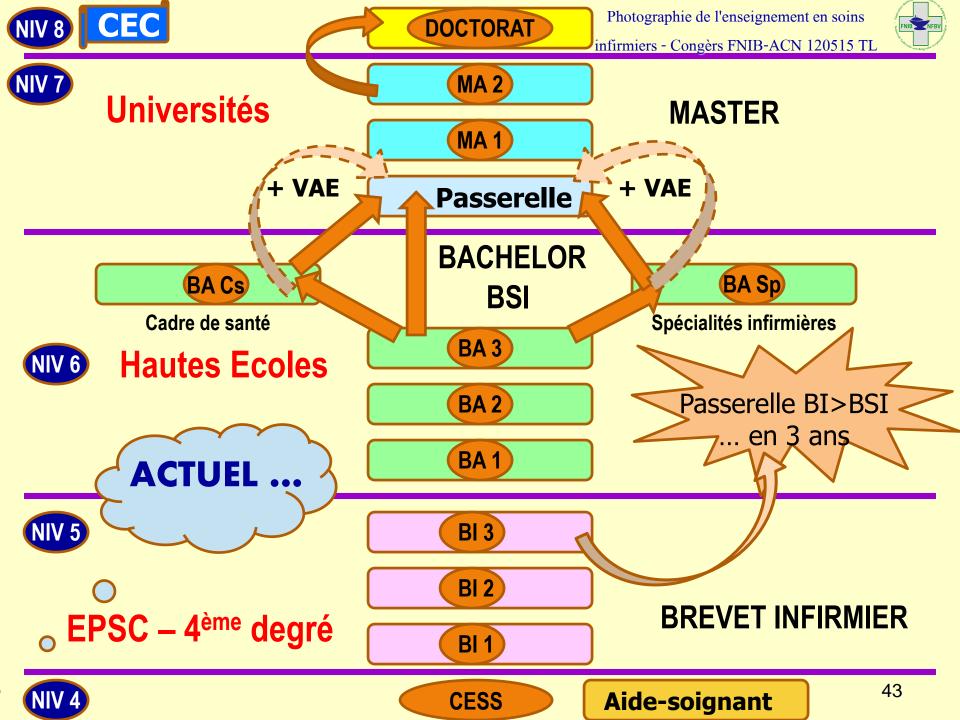
- Show solidarity and unity; it is an real opportunity!
- Accept to negotiate but stand firm, determined and clear.
- Take into account all the constraints related to a needed structural change (Trade Union, statute of professionals and nursing educators, ...).
- Call the right nursing experts, political authorities (Healthcare, Education, Economic, Parliament, Senate, ...) and all those working in the field.
- But also calling all actors in the field and all care areas (working groups, thematic workshops, panel discussions, ...)

Formations infirmières

Situation existante







Formation infirmière

Situation souhaitée ...

dans le cadre d'une réforme structurelle





- Niveau 5 : Brevet d'enseignement supérieur (BES) :
 - Création de l'Assistant en soins infirmiers (ASI) en deux ans avec la possibilité en cours ou à l'issue de la formation à:
 - Accès direct en 1^{ère} année de Bachelier en soins infirmiers avec possibilité de VAE (valorisation des acquis d'apprentissage)
 - Accès au Brevet de transport médico-sanitaire (TMS) après la 1ère année d'ASI
 - Accès au Brevet d'Aide médicale urgente (AMU) pour les secouristes ambulanciers après la 2ème année d'ASI (AR n°78 décembre 2008)
 - Toutefois, pour le secouriste-ambulancier, possibilité d'envisager un tronc commun avec possibilités de formations complémentaires différenciées (TMS, AMU, NBC, KTA, ...)
 - Accès direct pour l'Aide-soignant en 1ère année d'Assistant en soins infirmiers avec possibilité de VAE
 - Suppression progressive de la formation d'Aide-soignant existante



- Niveau 5 : Brevet d'enseignement supérieur (BES) :
 - Refonte progressive du titre d'infirmier (Brevet) afin de :
 - Maintien des droits acquis belges et européens
 - Accès direct en 3ème année de Bachelier en soins infirmiers avec possibilité de VAE (valorisation des acquis d'apprentissage)
 - Transfert progressif de la formation d'infirmière (brevet) vers la formation d'Assistant en soins infirmiers (ASI – Niveau 5 BES);
 - Prendre en compte l'impact et des implications socioéconomiques d'une telle réforme et tenir compte des droits acquis également pour le corps enseignant concerné.
 - Suppression progressive de la passerelle existante « Brevet infirmier vers Bachelier en soins infirmiers »



- Niveau 6 : Bachelier en soins infirmiers :
 - Extension d'une 4ème année de Bachelier en soins infirmiers (BSI) :
 - Afin de répondre à la Directive 2013/55/UE :
 - 4.600 heures et en au moins 3 ans
 - 8 compétences exigées dont 4 portant sur l'autonomie professionnelle
 - Afin de tenir compte de l'évolution des soins infirmiers (exercice autonome, responsabilité croissante, pensée critique et réflexive, recherche, ...)
 - Afin de tenir compte de l'obligation d'effectuer les heures de stages en présentiel (minimum de 2.300 heures au chevet du patient)
 - Tronc commun transversal paramédical en 1ère année de BSI (> à 15 crédits ECTS)
 - Possibilité d'option en 4ème année de BSI pouvant donner accès à des qualifications professionnelles particulières existantes (150 heures)



- Niveau 6 : Bachelier en soins infirmiers : suite
 - Extension d'une 4ème année de Bachelier en soins infirmiers (BSI) :
 - Validation des diplômes de spécialisations infirmières et des cadres de santé dans le cursus du Master en Sciences infirmières avec ou sans VAE (30 à 60 crédits ECTS)
 - Accès direct en 1^{er} Master en Santé publique (ou équivalent ou encore d'autres Masters accessibles aux BSI) organisé par les Universités avec possibilité de VAE (valorisation des acquis d'apprentissage)
 - Accès direct en 1^{er} Master en Sciences infirmières organisé par les Universités et/ou les Hautes Ecoles (habilitation) avec possibilité de VAE (valorisation des acquis d'apprentissage)

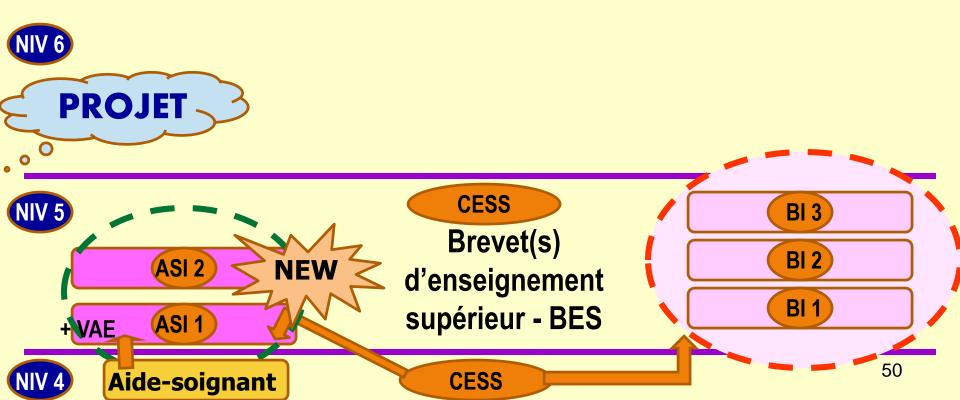


- Niveau 7 : Master en Sciences infirmières :
 - Création du Master en Sciences infirmières (impose des habilitations de l'ARES et est organisé par les Universités et/ou Hautes Ecoles) :
 - Accès direct en 1^{er} Master en Sciences infirmières (co)organisé par les Universités et/ou les Hautes Ecoles (habilitation) avec possibilité de VAE
 - Validation dans le cursus du Master en Sciences infirmières avec ou sans VAE (30 à 60 crédits ECTS) des diplômes de :
 - Spécialisations infirmières existantes (Titres professionnels particuliers de > à 900 heures)
 - Cadres de santé (spécialisation reconnue en FWB d'une durée de +/- 900 heures répartis sur 3 années)
 - Accès direct aux filières d'infirmières cliniciennes, de pratique avancée, ...
 - Master en Santé publique (Universités) :
 - Accès direct en 1^{er} Master en Santé publique (ou équivalent) organisé par les Universités avec possibilité de VAE
 - Accès aux filières d'infirmières cliniciennes, de pratique avancée, ...





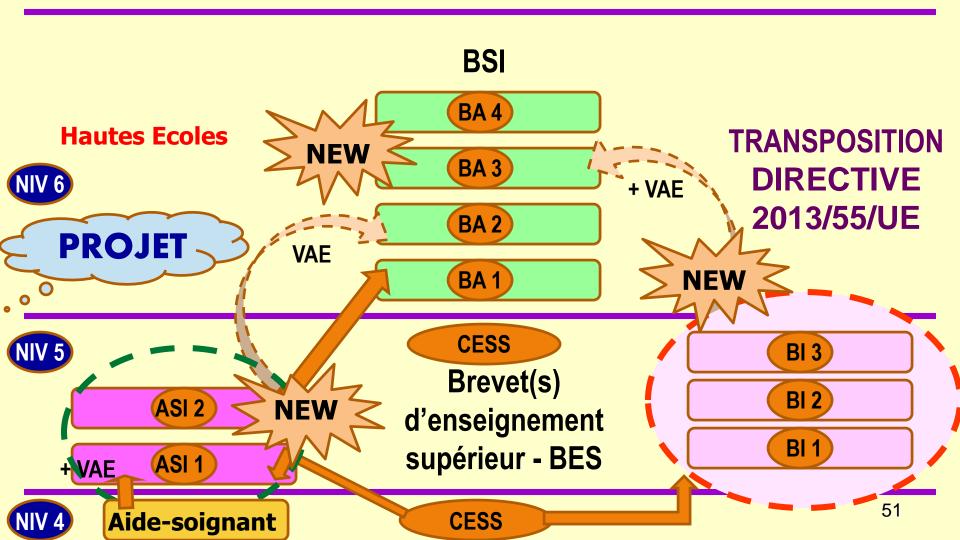


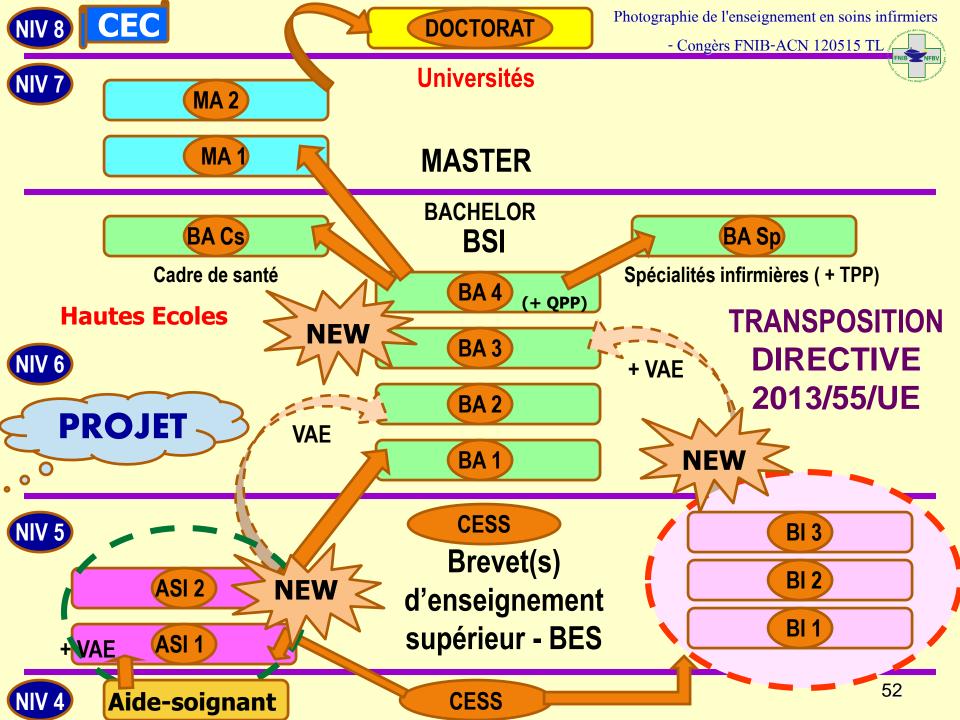


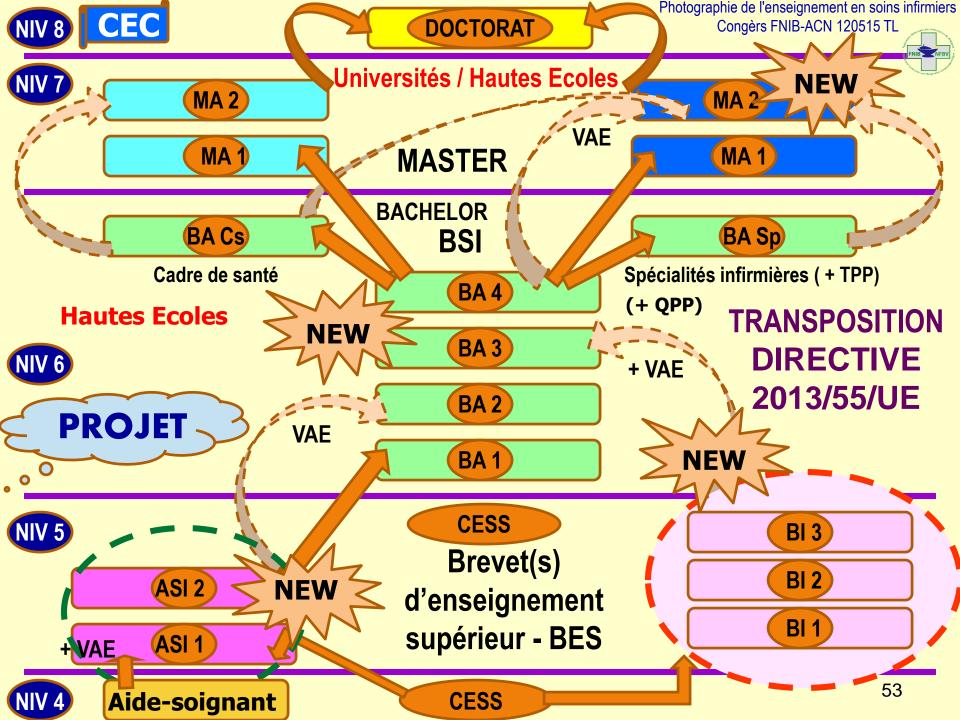












Enfin, s'il y a une conclusion ...

« J'entends suivre mon instinct et vivre pleinement ce que je crois juste et nécessaire »

Vandana Shiva, physicienne, philosophe et écoféministe





