

# **BACHELOR**

## **2019-2020**

## **Table des matières**

*(pour atteindre un document, cliquez sur son titre)*

- 1. La HES-SO**
  - 1.1 Règlement sur la formation de base
  
- 2. La filière soins infirmiers**
  - 2.1 PEC – Plan d'études cadre de la filière 2012
  - 2.2 Règlement de filière
  
- 3. L'Ecole**
  - 3.1 Brève présentation de l'Ecole
  - 3.2 Soutien pédagogique individuel à l'apprentissage
  
- 4. Le calendrier**
  - 4.1 Planification annuelle 2019-2020
  
- 5. Le programme de formation**
  - 5.1 Présentation du programme BACHELOR
  - 5.2 Descriptifs des modules de 1<sup>ère</sup> année
    - 5.2.1 Science Infirmière
    - 5.2.2 Habiletés Cliniques
    - 5.2.3 Méthodes Démarches Outils
    - 5.2.4 Sciences de la Santé
    - 5.2.5 Sciences Humaines
    - 5.2.6 Intégration
    - 5.2.7 Formation pratique
  - 5.3 Descriptifs des modules de 2<sup>ème</sup> année
    - 5.3.1 Science Infirmière
    - 5.3.2 Habiletés Cliniques
    - 5.3.3 Méthodes Démarches Outils
    - 5.3.4 Sciences de la Santé
    - 5.3.5 Sciences Humaines
    - 5.3.6 Intégration
    - 5.3.7 Recherche
    - 5.3.8 Simulation virtuelle et sécurité des patients
    - 5.3.9 Module International
    - 5.3.10 Formation pratique
  - 5.4 Descriptifs des modules de 3<sup>ème</sup> année
    - 5.4.1 Catalogue des modules à option du 5<sup>ème</sup> semestre
    - 5.4.2 OPT3\_SEF\_LS – Soins à l'enfant et à la famille – La Source
    - 5.4.3 OPT3\_TPS\_LS – Troubles psychiatriques sévères – La Source
    - 5.4.4 OPT3\_SAS\_LS – Soins aigus somatiques – La Source
    - 5.4.5 OPT3\_SON – Soins infirmiers en oncologie
    - 5.4.6 OPT3\_SPA – Soins palliatifs

- 5.4.7 OPT3\_GER – Gérontologie/Gériatrie
- 5.4.8 OPT3\_SMS – Santé mentale et société
- 5.4.9 OPT3\_SRA – Santé, on rationne ?
- 5.4.10 OPT3\_SEN – Santé environnementale
- 5.4.11 OPT3\_LEA – Ethique clinique
- 5.4.12 OPT3\_VIO – Violence
- 5.4.13 OPT3\_SEF\_HV – Soins à l'enfant et à la famille – HESAV
- 5.4.14 OPT3\_TPS\_HV – Troubles psychiatriques sévères – HESAV
- 5.4.15 OPT3\_SAS\_HV – Soins aigus somatiques – HESAV
- 5.4.16 OPT3\_EDT – Soutenir l'autogestion de la maladie chronique
- 5.4.17 OPT3\_STC – Soins infirmiers et thérapies complémentaires
- 5.4.18 OPT3\_SCO – Santé communautaire
- 5.4.19 OPT3\_IAH – Internationalisation at Home
- 5.4.20 OPT3\_SEX – Intimité/Sexualité
- 5.4.21 Méthodes Démarches Outils
- 5.4.22 Travail de Bachelor
- 5.4.23 Intégration
- 5.4.24 Formation pratique

## **6. La formation pratique**

- 6.1 Formation pratique
- 6.2 Contrat pédagogique tripartite
- 6.3 Evaluation des compétences de 1 re année
- 6.4 Evaluation des compétences de 2 me année
- 6.5 Evaluation des compétences de 3 me année
- 6.6 Catalogue des stages
- 6.7 FP\_Cadre général de réalisation et d'évaluation

## **7. Les normes et règlements**

- 7.1 Règlement interne
- 7.2 Recommandations concernant la tenue professionnelle
- 7.3 Règles et normes pour citations et références de présentation des travaux
- 7.4 Hôpital simul \_R gles de fonctionnement

## Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO

*Le Rectorat de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale*

vu la convention intercantonale sur la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), du 26 mai 2011,

arrête :

### I. Dispositions générales

Champ  
d'application

**Article premier** <sup>1</sup>Le présent règlement fixe les dispositions cadres relatives aux études menant aux titres de bachelor et de master délivrés dans les écoles et sites de formation (ci-après les écoles) de la HES-SO.

<sup>2</sup>Il s'applique à toutes les personnes immatriculées à la HES-SO visant un titre de la formation de base (bachelor et master).

<sup>3</sup>Les filières masters organisées en coopération avec d'autres hautes écoles font l'objet d'une convention écrite qui définit les compétences et responsabilités de chaque haute école. Le cas échéant, le présent règlement s'applique à titre subsidiaire.

<sup>4</sup>La formation de base s'inscrit dans la démarche globale de l'éducation tout au long de la vie et le présent règlement contribue à son développement.

Immatriculation

**Art. 2** <sup>1</sup>Est considéré-e comme étudiant-e quiconque est immatriculé-e à la HES-SO dans une filière en vue d'y obtenir un titre de la formation de base (bachelor et master). L'école dans laquelle l'étudiant-e débute ses études en assure la gestion académique et administrative (ci-après école responsable de la formation).

<sup>2</sup>L'immatriculation est effective au jour de la rentrée académique et donne droit à une carte d'étudiant-e qui mentionne la période de validité.

<sup>3</sup>En cas de déplacement pour suivre une partie des enseignements dans une autre école (mobilité interne), l'étudiant-e reste sous la responsabilité de son école responsable de la formation. Il ou elle doit se soumettre aux règles en vigueur dans l'école d'accueil.

<sup>4</sup>L'immatriculation et les données relatives à chaque étudiant-e sont gérées par le système d'information de la HES-SO.

<sup>5</sup>Pour les filières masters réalisées en coopération avec d'autres hautes écoles, les données relatives à chaque étudiant-e sont gérées par la haute école d'immatriculation de l'étudiant-e.

Auditrices et  
auditeurs

**Art. 3** <sup>1</sup>Les écoles peuvent accepter des auditeurs et auditrices qui, sans être immatriculé-e-s, sont autorisé-e-s à suivre certains enseignements.

<sup>2</sup>Les auditeurs et auditrices ne sont pas soumis-es aux procédures d'évaluation formative et certificative et n'obtiennent pas de crédits ECTS. Ils et elles reçoivent de l'école une attestation de présence pour les modules suivis.

<sup>3</sup>Les auditeurs et auditrices s'acquittent d'une taxe en fonction des modules suivis.

## II. Organisation de la formation

Filières de formation

**Art. 4** <sup>1</sup>Sous réserve des dispositions fédérales, le Comité gouvernemental sur préavis du Conseil de domaine concerné, du Rectorat et du Comité directeur peut autoriser la création de nouvelle filière.

<sup>2</sup>La formation est construite sur la base d'un référentiel de compétences spécifique à chaque filière sur lequel se fonde le plan d'études-cadre (PEC) de la filière. Le profil de formation est défini dans le PEC.

<sup>3</sup>Pour chaque filière, le PEC intègre les éléments du cadre national de qualification au sens du niveau de formation.

<sup>4</sup>Le Conseil de domaine concerné propose au Rectorat le PEC qui l'approuve après avoir sollicité le préavis du Comité directeur.

Principes  
d'organisation de  
la filière et de la  
formation

**Art. 5** <sup>1</sup>Chaque filière élabore des règlements de filière qui concrétisent le présent règlement. Le Conseil de domaine concerné propose au Rectorat les règlements de filière qui les approuve après avoir sollicité le préavis du Comité directeur.

<sup>2</sup>Les filières de bachelor peuvent s'organiser pour offrir un programme bilingue.

<sup>3</sup>Le Rectorat est compétent pour décider quelles filières conduisant au titre de master s'organisent de manière bilingue.

<sup>4</sup>Une partie ou la totalité de l'enseignement peut être dispensée dans une autre langue nationale ou en anglais.

<sup>5</sup>Les Conseils de domaine peuvent édicter des modalités d'application spécifiques concernant l'organisation des filières et de la formation.

<sup>6</sup>Le programme est arrêté et publié avant le début de semestre par la direction de l'école. Le programme s'inscrit dans le plan d'études-cadre. Les descriptifs de module par école figurent dans les programmes.

<sup>7</sup>Une année d'étude à plein temps comporte 60 crédits ECTS.

<sup>8</sup>La formation comporte une part d'heures de travail présentiel (Kontaktstudium) et une part de travail personnel (travail individuel et travail sous supervision). Elle peut comporter une part de formation pratique en institution ou en entreprise.

<sup>9</sup>Les modalités de la formation pratique sont précisées dans les règlements de filière.

Forme et durée  
des études

**Art. 6** <sup>1</sup>La formation se déroule à plein temps, à temps partiel ou en emploi. L'étudiant-e s'inscrit dans une des formes d'études et tout changement requiert l'accord de la direction de l'école responsable de la formation. Les modalités y relatives sont réglées dans les règlements de filière.

<sup>2</sup>La formation en emploi implique la prise en compte et la validation des compétences acquises dans l'activité professionnelle durant les études conformément aux recommandations de la conférence des recteurs des HES (KFH).

<sup>3</sup>Les filières bachelors comptent 180 crédits ECTS et s'organisent à plein temps sur 6 semestres. La durée maximale de la formation est fixée dans les règlements de filière. Elle ne peut pas dépasser 12 semestres.

<sup>4</sup>Les filières masters durent au minimum 3 semestres et au maximum 6 semestres pour des filières de 90 crédits ECTS ; pour des filières de 120 crédits ECTS, la formation dure au minimum 4 semestres et au maximum 8 semestres. La durée maximale de la formation est fixée dans les règlements de filière.

<sup>5</sup>Des dérogations peuvent être accordées dans les cas particuliers et selon les modalités définies dans les règlements de filière.

<sup>6</sup>En cas d'équivalences accordées, au sens de l'article 11, la durée maximale des études peut être réduite. Le cas échéant, la décision est communiquée à l'étudiant-e au début de sa formation.

<sup>7</sup>La durée maximale des études n'inclut pas les périodes d'interruption découlant des congés prévus à l'article 19.

Organisation mo-  
dulaire

**Art. 7** <sup>1</sup>Conformément aux exigences liées à l'accréditation, la formation est organisée sous forme modulaire.

<sup>2</sup>L'organisation de la formation en modules doit faciliter la mobilité des étudiant-e-s.

<sup>3</sup>Chaque module fait l'objet d'un descriptif dans le système d'information de la HES-SO.

<sup>4</sup>Le programme de chaque filière présente l'offre modulaire, son organisation et les règles locales de gestion des cursus.

<sup>5</sup>En principe, un module est dispensé au maximum sur deux semestres et s'inscrit dans les limites de 2 à 18 crédits ECTS. Dans chaque cas, il est recommandé de ne pas définir des unités d'enseignement possédant une trop faible pondération, afin d'éviter la fragmentation des programmes. Les pondérations trop importantes sont également déconseillées, car elles sont susceptibles d'entraver les études interdisciplinaires et de restreindre les choix disponibles au sein des programmes d'études. Les pondérations très importantes sont problématiques pour la mobilité des étudiant-e-s à tous les niveaux. Les dispositions relatives au travail de master et à la formation pratique demeurent réservées.

Attribution des crédits ECTS

**Art. 8** <sup>1</sup>L'attribution des crédits ECTS à chaque module se fonde sur le « Guide d'utilisation ECTS » édité par la Commission européenne ainsi qu'aux recommandations de la KFH.

<sup>2</sup>Sont pris en compte pour l'attribution de crédits : les cours, séminaires, stages/périodes d'activités de recherche sur le terrain professionnel, projets, laboratoires, ateliers, la formation pratique et le travail de fin d'études. Cette attribution comprend le travail personnel de l'étudiant-e qui se rapporte à ces activités.

<sup>3</sup>Le nombre de crédits attribué à chaque module est un nombre entier. Ce nombre est fixe et arrêté avant le début de chaque semestre, respectivement chaque année académique.

<sup>4</sup>Un crédit ECTS correspond à un volume de travail de 25 à 30 heures de la part de l'étudiant-e.

Calendrier de l'année académique

**Art. 9** <sup>1</sup>Le début de l'année académique est fixé au début de la 38<sup>e</sup> semaine.

<sup>2</sup>L'année académique comporte deux semestres, un semestre d'automne qui commence au début de la semaine 38 et un semestre de printemps qui commence au début de la semaine 8.

<sup>3</sup>Chaque semestre comprend une période de 16 semaines de formation. Les jours fériés peuvent être compensés.

<sup>4</sup>La période de 16 semaines de formation inclut les enseignements et des évaluations/examens. Une partie des activités pédagogiques (y compris des évaluations/examens) peut être planifiée en dehors des 16 semaines.

<sup>5</sup>Le semestre d'automne est interrompu en semaine 43 et par deux semaines de vacances fixées par le Rectorat.

<sup>6</sup>Le semestre de printemps est interrompu par une semaine de vacances à Pâques fixée par le Rectorat.

<sup>7</sup>Les principes de l'organisation calendaire de l'année académique sont fixés par décision du Rectorat sur préavis du Comité directeur.

<sup>8</sup>Le calendrier académique des trois prochaines années académiques est publié par le Rectorat.

Orientations et options

**Art. 10** <sup>1</sup>Les appellations et la constitution des orientations et des options sont définies au niveau des filières de formation et respectent les caractéristiques indiquées dans le concept d'orientation adopté par le Rectorat, sur préavis du Comité directeur.

<sup>2</sup>L'orientation est mentionnée sur le diplôme et le supplément au diplôme. L'option est indiquée uniquement sur le supplément au diplôme.

<sup>3</sup>Chaque création d'orientation fait l'objet d'une demande d'ouverture auprès du Rectorat qui sollicite le préavis du Comité directeur.

<sup>4</sup>Chaque création d'option est validée par le Conseil de domaine concerné.

<sup>5</sup>Les orientations des filières masters sont soumises à autorisation de la Confédération.

<sup>6</sup>Le Rectorat de la HES-SO tient un registre des filières autorisées, avec le cas échéant leurs orientations et options. Ce registre est public.

Equivalences et validation des acquis

**Art. 11** <sup>1</sup>En fonction des parcours antérieurs et sur la base d'équivalences, les écoles peuvent dispenser les étudiant-e-s de suivre une partie de leur formation.

<sup>2</sup>Les équivalences sont octroyées conformément aux recommandations de la KFH, notamment celles relatives à l'« Imputation aux filières de master de qualifications acquises dans la pratique professionnelle ou la formation continue qualifiante » et celles relatives à « L'admission des diplômé-e-s des écoles supérieures dans les filières d'études de bachelor ».

<sup>3</sup>Les conditions prévues par le protocole d'accord entre la Conférence universitaire de Suisse occidentale (CUSO) et la HES-SO relatives aux reconnaissances partielles de crédits s'appliquent.

<sup>4</sup>A l'exception des crédits octroyés dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience (VAE), les équivalences ne peuvent aller au-delà des reconnaissances prévues par l'alinéa 3 du présent article. Demeurent réservés les passages entre hautes écoles dans une filière identique.

<sup>5</sup>Les équivalences sont traitées par filière et font l'objet de dispositions d'application approuvées par le Conseil de domaine.

<sup>6</sup>Le dispositif de validation des acquis de l'expérience fait l'objet de dispositions particulières.

Ouverture nationale et internationale des formations

**Art. 12** <sup>1</sup>Dans le cadre de la mobilité, la HES-SO s'engage à respecter les principes de la Charte Erasmus publiée par la Commission européenne et détaille ses engagements dans la Déclaration de stratégie Erasmus (EPS) disponible sur le site internet de la HES-SO.

<sup>2</sup>La mobilité des étudiant-e-s s'effectue dans le respect des règles Erasmus et par l'emploi des documents mis à disposition par le Rectorat de la HES-SO. Pour les pays hors Erasmus, les règles Erasmus s'appliquent par analogie.

<sup>3</sup>L'organisation de la mobilité est prévue dans des directives spécifiques.

Assurance qualité **Art. 13** <sup>1</sup>Les plans d'études-cadre, les programmes et les modules sont intégrés et documentés conformément aux exigences d'accréditation.

<sup>2</sup>Un système d'évaluation des enseignements auxquels les étudiant-e-s participent est mis en place sous la responsabilité des domaines et des filières de formation.

### III. Droits et obligations de l'étudiant-e

Fréquentation de la formation **Art. 14** Les exigences liées à la fréquentation de la formation sont précisées dans les descriptifs de modules.

Taxes, contributions et assurances **Art. 15** <sup>1</sup>La HES-SO par ses écoles prélève auprès des étudiant-e-s une taxe d'études uniforme pour chaque filière de formation et dont le montant est arrêté par le Comité gouvernemental.

<sup>2</sup>Les taxes et les contributions aux frais d'études font l'objet d'un règlement spécifique.

<sup>3</sup>Les étudiant-e-s sont responsables de contracter les assurances exigées par la législation.

Consultation **Art. 16** Les étudiant-e-s sont consulté-e-s de manière appropriée au sujet des décisions concernant les études et la vie de l'école.

Propriété intellectuelle **Art. 17** <sup>1</sup>A l'exception des droits d'auteur, les droits sur les biens immatériels réalisés par les étudiant-e-s dans le cadre de leur formation ou d'un mandat de recherche confié par ou à l'école sont la propriété de l'école.

<sup>2</sup>Les droits sur les biens immatériels résultant de collaboration sont définis dans les contrats ou accords passés entre l'étudiant-e et l'école, et cas échéant les partenaires intéressé-e-s.

Secret professionnel **Art. 18** Le respect du secret professionnel s'applique conformément à l'article 321 du Code pénal suisse.

Congé de longue durée **Art. 19** <sup>1</sup>L'étudiant-e qui envisage d'interrompre sa formation avec l'intention de la reprendre ultérieurement peut demander un congé. La direction de l'école statue.

<sup>2</sup>Un congé peut être accordé pour une période d'un semestre ou d'une année.

<sup>3</sup>L'octroi d'un congé est renouvelable. La durée totale cumulée des congés ne peut pas excéder deux ans.

#### IV. Évaluation, validation des modules, travail de bachelor et de master et certification

Validation des modules et attribution des crédits ECTS

**Art. 20** <sup>1</sup>Les modalités d'évaluation et de validation sont précisées dans le descriptif du module.

<sup>2</sup>Chaque module comprend au moins une évaluation pour l'attribution des crédits.

<sup>3</sup>Les crédits sont attribués ou refusés en bloc pour chaque module.

Evaluation et échelles de notes

**Art. 21** <sup>1</sup>Les évaluations sont exprimées par une des échelles décrites ci-dessous ou par une appréciation « acquis » ou « non-acquis ».

<sup>2</sup>L'utilisation d'une échelle de notes est uniformisée au sein d'un domaine sur une des références suivantes :

- a) l'échelle de notes chiffrée utilise des notes de 1 à 6. La meilleure note est 6, la plus mauvaise est 1. Les notes inférieures à 4 sanctionnent des prestations insuffisantes ;
- b) l'échelle de notes basée sur les anciennes notes ECTS utilise des lettres allant de A à F. La meilleure note est A. La lettre F sanctionne des prestations insuffisantes.

<sup>3</sup>En application du « Guide d'utilisation ECTS », un tableau de notation ECTS est inséré dans le supplément au diplôme. Le périmètre d'application est défini par les domaines et leurs filières.

Remédiation

**Art. 22** <sup>1</sup>Un module pour lequel le résultat de l'évaluation est légèrement insuffisant peut faire l'objet d'une remédiation.

<sup>2</sup>La remédiation consiste en certains travaux ou évaluations additionnels ou répétés.

<sup>3</sup>Le descriptif de module précise le seuil à partir duquel la remédiation est possible et les modalités de la remédiation.

<sup>4</sup>Lorsque les résultats de la remédiation sont suffisants, les crédits sont alloués. Si les résultats de la remédiation sont insuffisants, l'étudiant-e peut répéter le module aux conditions prévues à l'article 23.

Répétition

**Art. 23** <sup>1</sup>L'étudiant-e qui n'obtient pas les crédits attribués à un module obligatoire doit le répéter dès que possible.

<sup>2</sup>Chaque module ne peut être répété qu'une seule fois. Les abandons sont considérés comme des échecs.

<sup>3</sup>Les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation peuvent être différentes pour un-e étudiant-e qui suit un module pour la première fois et pour celui ou celle qui le répète.

Échec définitif à un module	<p><b>Art. 24</b> L'échec à un module est définitif lorsque les résultats de l'étudiant-e dans ce module restent insuffisants après répétition.</p>
Exclusion de la filière et/ou du domaine	<p><b>Art. 25</b> <sup>1</sup>En cas d'échec définitif à un module défini comme obligatoire pour acquérir le profil de formation correspondant, l'étudiant-e est exclu-e de la filière, voire du domaine si le règlement de filière le précise.</p> <p><sup>2</sup>En cas d'échec définitif à des modules non obligatoires, l'étudiant-e peut également être exclu-e de la filière lorsque celle-ci prévoit dans son règlement un nombre de crédits échoués définitivement à ne pas dépasser.</p> <p><sup>3</sup>L'étudiant-e est également en échec définitif et, donc, exclu-e de la filière et/ou du domaine lorsqu'il ou elle n'a pas obtenu les crédits nécessaires à l'obtention du titre dans la durée maximale de la formation fixée selon l'article 6.</p> <p><sup>4</sup>La décision d'exclusion est communiquée à l'étudiant-e par écrit.</p>
Travail de bachelor et travail de master	<p><b>Art. 26</b> <sup>1</sup>Le travail de bachelor et le travail de master, à des degrés différents, sont axés sur la recherche, la créativité et l'expérimentation artistique et/ou sur des problématiques d'entreprises ou d'institutions.</p> <p><sup>2</sup>Si un travail de bachelor (bachelor thesis) est exigé, il doit faire partie du plan d'études-cadre et compter au minimum 10 crédits ECTS et au maximum 18 crédits ECTS.</p> <p><sup>3</sup>Le travail de master (master thesis) est obligatoire et correspond au minimum à 27 crédits ECTS. En principe, la soutenance de ce travail ne peut intervenir avant l'acquisition de l'ensemble des autres crédits ECTS exigés par la formation.</p>
Obtention du titre	<p><b>Art. 27</b> <sup>1</sup>L'étudiant-e qui a obtenu les 180 crédits ECTS requis par la filière bachelor suivie en obtient le titre.</p> <p><sup>2</sup>L'étudiant-e qui a obtenu les 90 ou les 120 crédits ECTS requis par la filière master suivie en obtient le titre.</p> <p><sup>3</sup>La HES-SO attribue selon le domaine fréquenté le titre de « Bachelor/Master of Science HES-SO en [Nom de la filière] » ou de « Bachelor/Master of Arts HES-SO en [Nom de la filière] » à l'étudiant-e.</p>

Mention bilingue  
du diplôme bache-  
lor

**Art. 28** <sup>1</sup>L'étudiant-e qui remplit les conditions cumulatives suivantes obtient la mention bilingue du diplôme de bachelor :

- a) obtenir les 180 crédits ECTS requis par la filière suivie ;
- b) faire valider entre 60 et 90 crédits ECTS dans la langue complémentaire ;
- c) respecter les exigences suivantes :
  1. évaluations dans la langue complémentaire des enseignements suivis dans cette même langue ;
  2. au moins une évaluation orale dans la langue complémentaire ;
  3. rédaction dans la langue complémentaire des travaux personnels liés aux modules suivis dans cette même langue ;
  4. rédaction d'un résumé de son travail de bachelor dans la langue complémentaire ;
  5. pour les domaines Santé, Travail social : fréquentation d'au moins une période de formation pratique dans la langue complémentaire (à valoir pour le total de 60 à 90 crédits ECTS).

<sup>2</sup>Les crédits ECTS acquis dans la langue complémentaire au sein d'une autre institution dans le cadre d'un stage ou de la mobilité sont reconnus.

<sup>3</sup>L'étudiant-e qui a achevé ses études de bachelor conformément aux exigences citées à l'alinéa 1<sup>er</sup> du présent article obtient sur son diplôme la mention suivante : « A achevé des études bilingues en [langue d'étude principale] et [langue complémentaire] conformément aux exigences fixées par la HES-SO ».

## V. Éléments disciplinaires

Fraude

**Art. 29** <sup>1</sup>Toute fraude y compris le plagiat ou la tentative de fraude dans les travaux d'évaluation, les examens et le travail de bachelor ou le travail de master, entraîne la non-acquisition des crédits ECTS correspondants voire l'invalidation du titre et peut faire l'objet d'une des sanctions prévues à l'article 30.

<sup>2</sup>L'usage de faux titres ou certificats par les étudiant-e-s entraîne l'annulation des décisions antérieures et l'exclusion définitive de la HES-SO.

Sanctions	<p><b>Art. 30</b> <sup>1</sup>L'étudiant-e qui enfreint les règles et les usages est passible des sanctions disciplinaires suivantes, selon le degré de gravité de la faute :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) l'avertissement ;</li><li>b) l'exclusion temporaire ;</li><li>c) l'exclusion de la filière, voire du domaine si le règlement du domaine le précisent.</li></ul> <p><sup>2</sup>Les sanctions sont prononcées par la direction de l'école responsable. En ce qui concerne l'application de la lettre c) du présent article, la direction de l'école délivre sa décision sur préavis du Conseil de domaine.</p> <p><sup>3</sup>Avant le prononcé d'une sanction, l'étudiant-e doit être entendu-e.</p> <p><sup>4</sup>La décision est communiquée à l'étudiant-e par écrit avec mention des voies de droit.</p>
-----------	--

## VI. Exmatriculation et voies de recours

Exmatriculation	<p><b>Art. 31</b> <sup>1</sup>Est exmatriculé-e l'étudiant-e qui :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) a obtenu le titre ;</li><li>b) est exclu-e pour cause d'échec définitif ;</li><li>c) est exclu-e suite à des sanctions disciplinaires ;</li><li>d) ne s'est pas acquitté-e des taxes de cours et contributions aux frais d'études après deux rappels ;</li><li>e) a abandonné sa formation.</li></ul> <p><sup>2</sup>L'exmatriculation entraîne une interdiction de reprise des études dans la filière, voire dans le domaine si les règlements du domaine le précisent, durant une période de 5 ans dans les cas prévus aux lettres b) et c) de l'alinéa 1<sup>er</sup> du présent article. Dans le cas d'une sanction disciplinaire relevant d'une faute grave et/ou d'une décision de justice, l'interdiction de reprise des études peut être prolongée par le Rectorat au-delà de la durée prévue.</p> <p><sup>3</sup>Dans les cas prévus aux lettres d) et e) de l'al. 1 du présent article, l'étudiant-e peut présenter une demande de réadmission. Dans le cas d'un non-paiement de taxe, la dette reste redevable en cas de nouvelle demande d'admission.</p> <p><sup>4</sup>Une nouvelle admission à la HES-SO est exclue :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) après un second échec définitif dans la même filière ;</li><li>b) après un troisième échec définitif dans plusieurs filières.</li></ul> <p><sup>5</sup>Suite à une décision d'exmatriculation et en cas de reprise d'études, l'étudiant-e est astreint-e à se présenter à une procédure d'admission et d'immatriculation.</p> <p><sup>6</sup>Pour une formation organisée en coopération, l'exmatriculation est gérée par la haute école d'immatriculation.</p> <p><sup>7</sup>L'exmatriculation implique l'invalidation immédiate de la carte d'étudiant-e.</p> <p><sup>8</sup>L'école fait parvenir à l'étudiant-e exmatriculé-e un certificat d'exmatriculation conforme au modèle établi par la HES-SO.</p>
-----------------	---

Voies de droit

**Art. 32** <sup>1</sup>Conformément aux dispositions applicables à la haute école, les étudiant-e-s peuvent saisir l'autorité de décision par voie de réclamation. Les recours des étudiant-e-s sont soumis en première instance à l'autorité compétente selon les dispositions applicables à la haute école. Les décisions prises sur recours peuvent être attaquées en deuxième instance auprès de la Commission de recours HES-SO.

<sup>2</sup>Les étudiant-e-s immatriculé-e-s à la HES-SO Master disposent des voies de réclamation et de recours prévues dans le règlement relatif à la procédure de réclamation et de recours en HES-SO Master.

<sup>3</sup>Peuvent faire l'objet d'un recours les décisions prises envers les étudiant-e-s notamment au sujet de la promotion, des examens, de la certification finale et de toute mesure pouvant conduire à l'exclusion de la formation.

## VII. Dispositions finales

Abrogation, dispositions transitoires et entrée en vigueur

**Art. 33** <sup>1</sup>Les directives-cadres relatives à la formation de base (bachelor et master) en HES-SO, du 6 mai 2011, sont abrogées.

<sup>2</sup>La procédure de réclamation prévue à l'art. 32 al. 1<sup>er</sup> est introduite au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

<sup>3</sup>Le présent règlement entre en vigueur le 15 septembre 2014.

Le présent règlement a été adopté par décision n° « R 2014/23/84 » du Rectorat de la HES-SO, lors de sa séance du 15 juillet 2014.

# Plan d'études cadre Bachelor 2012

Filière de formation  
en Soins infirmiers

de la Haute école spécialisée  
de Suisse occidentale

Adopté par le Comité directeur de la HES-SO lors de sa séance du 6 juillet 2012.

En raison de la mise en œuvre de la nouvelle Convention intercantonale sur la HES-SO, le préambule et les parties 1 et 2 ont fait l'objet de corrections formelles adoptées par le Conseil de domaine Santé en date du 25 juin 2015.

# Table des matières

Préambule .....	4
1. La Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) .....	7
1.1. Identité .....	7
1.2. Historique .....	7
1.3. Organisation et missions de la HES-SO .....	8
1.4. Missions.....	10
1.4.1. Formation de base.....	11
1.4.2. Formation continue .....	11
1.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D).....	11
1.4.4. Prestations de services.....	12
1.4.5. Relations nationales et internationales .....	12
2. Le domaine Santé de la HES-SO .....	12
2.1. Identité .....	12
2.2. Historique .....	13
2.3. Organisation.....	13
2.4. Missions.....	14
2.4.1. Formation de base.....	14
2.4.2. Formation continue .....	16
2.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D).....	16
2.4.4. Prestations de services.....	16
2.4.5. Internationalisation, relations nationales et mobilité .....	16
2.5. Projet « qualité » du domaine .....	17
3. Principes régissant la formation dans le domaine Santé de la HES-SO.....	18
3.1. Des métiers de l'humain .....	18
3.2. Une formation d'adulte.....	19
3.3. Une formation en alternance .....	19
3.4. Le dispositif de formation pratique.....	19
3.5. Une approche par compétences .....	20
3.6. Référentiel de compétences et rôles communs aux professions de la santé.....	20
3.7. Travail de bachelor .....	22
3.8. Interprofessionnalité.....	22

4.	La filière Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers.....	23
4.1.	Fiche signalétique.....	23
4.2.	Présentation de la profession .....	24
4.3.	Concept de la filière .....	26
4.3.1.	Référentiel de compétences .....	26
4.3.2.	Scientificité et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement.....	35
4.3.3.	Axes de la formation.....	37
4.3.3.1.	Formation théorique.....	39
4.3.3.2.	Formation pratique.....	45
4.3.4.	Principes pédagogiques et didactiques .....	46
4.3.4.1.	Paradigme de la formation .....	46
4.3.4.2.	Recommandations concernant les approches pédagogiques.....	47
4.3.4.3.	Recommandations concernant les approches évaluatives.....	47
4.3.5.	Travail de bachelor .....	48
4.4.	Structure des études .....	49
4.4.1.	Calendrier académique .....	49
4.4.2.	Organisation modulaire .....	49
4.4.2.1.	Catégorisation des modules.....	50
4.4.3.	Formation en emploi .....	50
4.5.	Mobilité / internationalisation .....	51
4.5.1.	Finalité des échanges internationaux .....	51
4.5.2.	Organisation de la mobilité.....	51
4.5.3.	Contexte international de la filière.....	51
4.5.3.1.	Internationalisation .....	52
4.5.3.2.	Compétences linguistiques.....	52
4.6.	Démarche qualité .....	52
5.	Références.....	54

# Préambule

Le plan d'études présente le cadre général des formations Bachelor of Science du domaine Santé de la HES-SO. Il définit le cadre minimum commun et formule des recommandations pour l'élaboration des programmes de formation. Dans ce sens, il sert de guide aux écoles pour construire les programmes de formation tout en leur permettant de s'appuyer sur leurs particularités et leurs ressources spécifiques.

La nécessité de concevoir des plans d'études cadres dans les filières du domaine Santé<sup>1</sup> de la HES-SO est liée aux développements survenus dans le contexte de la formation dans les professions de la santé au niveau national, plus particulièrement concernant les référentiels de compétences et les conditions d'admission.

Des référentiels de compétences finales<sup>2</sup> pour toutes les professions de la santé de niveau HES, élaborés au niveau national par la Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses (KFH) ont été introduits à la demande du Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI). Le modèle pour l'élaboration de ces compétences finales s'appuie sur les prescriptions de la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd) entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2007, elle-même inspirée du modèle canadien CanMEDS 2005. Les référentiels de compétences ont été définis en 2009 au travers de rôles communs à toutes les professions.

Selon la volonté du Comité stratégique HES-S2 (devenu depuis Comité gouvernemental), l'année préparatoire spécifique à chaque filière offerte depuis 2005 aux candidat-e-s ne disposant pas d'une formation préalable dans le domaine des soins disparaît au profit d'une préparation à l'accès au domaine Santé au sens large valable pour l'ensemble des filières. Ainsi, ont été mis en place des modules complémentaires santé. Ils répondent à deux objectifs :

1. permettre aux candidat-e-s d'entrer en formation bachelor en ayant acquis des connaissances de base dans le domaine de la santé et une expérience du monde du travail en général et dans le domaine socio-sanitaire en particulier, auprès de personnes ayant des besoins de santé ;
2. permettre à la/au candidat-e de confirmer son choix dans l'une des professions du domaine Santé.

Par conséquent, le profil des candidat-e-s<sup>3</sup> à l'entrée en bachelor s'est modifié. Les candidat-e-s disposent désormais tou-te-s d'un titre de maturité et d'une expérience du monde du travail dans la santé acquise par leur formation antérieure dans le cadre d'un CFC Santé, d'une maturité spécialisée santé ou encore d'une maturité gymnasiale complétée par des modules complémentaires. L'entier des étudiant-e-s commence ainsi le cursus de bachelor avec des savoirs et des compétences de base dans le domaine de la santé.

Du point de vue réglementaire, les conditions d'admission en bachelor dans les filières du domaine Santé de la HES-SO sont régies par le Règlement d'admission en Bachelor dans le domaine Santé HES-SO<sup>4</sup> qui fixent les conditions d'entrée dans les filières du domaine en conformité avec le Règlement d'admission en Bachelor HES-SO. Les plans d'études cadres des filières du domaine Santé de la HES-SO découlent du cadre normatif de la HES-SO notamment le Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO<sup>5</sup>. Les plans d'études cadres

---

<sup>1</sup> A l'exception de la filière Psychomotricité réglementée par la CDIP (Règlement concernant la reconnaissance des diplômes de hautes écoles de logopédie et des diplômes de hautes écoles de psychomotricité)

<sup>2</sup> Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES, 25 juin 2009, KFH

<sup>3</sup> Afin de faciliter la lecture, les termes désignant des personnes s'appliquent également aux femmes et aux hommes

<sup>4</sup> La filière Psychomotricité a un règlement d'admission spécifique

<sup>5</sup> Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO du 15 juillet 2014

sont complétés par des règlements de filières et des dispositions d'application qui déclinent plus précisément les modalités de validation des modules, de promotion et d'obtention du diplôme.

Finalement, les plans d'études cadres ont été mis en consultation auprès de l'ensemble des partenaires du domaine Santé et validés par le Comité directeur de la HES-SO.

Le plan d'études cadre de la filière Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers compte 5 chapitres :

1. La Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) ;
2. Le domaine Santé de la HES-SO ;
3. Les principes régissant la formation dans le domaine Santé de la HES-SO ;
4. La filière Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers ;
5. Les références.

# 1. La Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO)

## 1.1. Identité

« Université des métiers ou des sciences appliquées de la Suisse romande (occidentale) », la HES-SO est le plus grand espace de formation professionnelle du tertiaire A de Suisse. Elle offre des formations dans les domaines suivants :

- Design et Arts visuels
- Economie et Services
- Ingénierie et Architecture
- Musique et Arts de la scène
- Santé
- Travail social

Présente dans l'ensemble des cantons romands, fortement diversifiée, multiculturelle et pluridisciplinaire, la HES-SO compte à ce jour près de 19'400 étudiant-e-s, réparti-e-s dans vingt-huit hautes écoles dans les cantons de l'Arc jurassien (Berne francophone, Jura et Neuchâtel), de Fribourg, de Genève, du Valais et de Vaud.

Vaste réservoir de compétences, d'idées, d'innovations, de créativité et de savoirs, la HES-SO déploie ses activités de formation, de recherche et de prestations de services au plus près des structures économiques, socio-sanitaires et culturelles de Suisse occidentale. Elle constitue de ce fait l'un des moteurs de son développement économique, social et culturel régional.

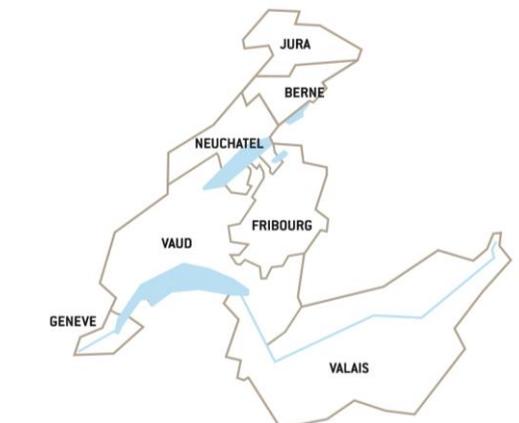


Figure 1 : Espace de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale HES-SO

## 1.2. Historique

Au début des années 1990, les exigences d'eurocompatibilité ont conduit à une réforme de la formation professionnelle suisse, sous l'impulsion des directions d'écoles d'ingénieur-e-s et des départements cantonaux de l'instruction publique et de l'économie publique et conduite par le Département fédéral de l'économie.

La HES-SO est créée en 1997 sur la base d'un Concordat intercantonal<sup>6</sup> qui porte sur trois domaines de formation : Sciences de l'ingénieur, Economie et Services et Arts appliqués. En 2001, une nouvelle Convention intercantonale permet d'instituer la HES-S2 qui comprend les domaines de formation Santé et Travail social. De fait, la HES-SO et la HES-S2 se rapprocheront de plus en plus au fil des années pour finir par se confondre structurellement et sur le plan organisationnel sous l'intitulé HES-SO.

En 2003, le Conseil fédéral accorde à l'institution une autorisation d'exercer illimitée dans le temps. En 2005, Musique et Arts de la scène devient un nouveau domaine de formation de même que les Arts visuels rejoignent le domaine Design en 2006. En avril 2008, le Conseil fédéral confirme l'autorisation d'exercer de la HES-SO. Pour clore et consolider cet important processus de développement académique et organisationnel, le Comité stratégique de la HES-SO dépose, en novembre 2008, un avant-projet de Convention intercantonale auprès du Conseil fédéral qui renforce sa gouvernance et son organisation. En 2012, La nouvelle Convention intercantonale est validée par l'ensemble des parlements des cantons de la HES-SO (Arc jurassien (Berne francophone, Jura et Neuchâtel), Fribourg, Genève, Valais, Vaud).

En 2013, la nouvelle Convention entre en vigueur et le Comité gouvernemental décide de la nomination de la rectrice de la HES-SO. En décembre 2013, un rectorat complet est nommé et est composé de trois vice-recteurs, chacun en charge d'un dicastère (Enseignement, Qualité et Recherche et Innovation), et d'une secrétaire générale. Le nouveau Rectorat est entré en fonction en mars 2014.

### **1.3. Organisation et missions de la HES-SO**

L'organisation de la HES-SO met en relation les domaines de formation et les établissements cantonaux/régionaux, s'inscrivant ainsi simultanément dans une même approche sur les plans académique et intercantonal.

Les rôles et compétences des différentes instances ont changé suite à l'entrée en vigueur de la Convention le 1<sup>er</sup> janvier 2013. En parallèle, de nouveaux organes ont également été mis en place pour faire face aux changements engendrés par la Convention.

#### **Organes politiques**

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle Convention, les Comités stratégiques ont été remplacés par le Comité gouvernemental. Il est la haute instance de surveillance politique de la HES-SO et l'organe de pilotage stratégique de la HES-SO. Il est composé des conseillères et conseillers d'Etat en charge des hautes écoles de chaque canton partenaire.

Contrairement aux Comités stratégiques précédents, le Comité gouvernemental n'exerce plus de compétences opérationnelles. Ses prérogatives principales sont :

- établir la convention d'objectifs pluriannuelle ;
- adopter le budget et les comptes annuels ;
- nommer la rectrice ou le recteur ;
- représenter la HES-SO au sein des instances politiques nationales ;
- ouvrir ou fermer des filières d'études ;
- arrêter le montant des taxes d'études.

---

<sup>6</sup> Concordat des chefs des départements cantonaux chargés du dossier HES. (1997). *Concordat intercantonal créant une Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO)*. Chavannes-près-Renens : HES-SO.

Une Commission interparlementaire, composée de sept délégations cantonales de sept membres chacune, est chargée du contrôle coordonné de la HES-SO sur les éléments suivants :

- les objets stratégiques de la HES-SO et leur réalisation ;
- la planification financière pluriannuelle ;
- le budget annuel de la HES-SO ;
- ses comptes annuels ;
- l'évaluation des résultats obtenus par la HES-SO.

### **Organes de conduite**

Le Rectorat est l'organe de conduite de la HES-SO prévu par la Convention. Il assure la direction de la HES-SO et sa représentation. Il est composé de la rectrice qui le préside, ainsi que de trois vice-recteurs et d'une secrétaire générale. Le Rectorat et ses services sont localisés à Delémont.

Le Comité directeur est composé du Rectorat, des cinq directrices générales ou directeurs généraux des hautes écoles des cantons/régions partenaires ainsi que des responsables de domaine. Il contribue à assurer la relation entre les domaines, les hautes écoles et le Rectorat et se prononce sur tous les objets soumis au Comité gouvernemental.

Les Conseils de domaine n'existaient pas formellement sous l'égide des anciennes conventions. Ils acquièrent désormais une réelle existence. Les Conseils de domaine, notamment composés des directions des hautes écoles, dirigent les domaines. Ils ont de larges compétences académiques, en lien plus particulièrement avec le développement de l'offre de formation, des règlements d'études et de la stratégie en matière de Ra&D.

### **Organes participatifs**

Le Conseil de concertation est un nouvel organe composé de 15 à 21 membres représentant les personnels et les étudiant-e-s de la HES-SO, élus par leurs pairs. Ses tâches sont de :

- préavisier la convention d'objectifs ;
- préavisier la stratégie de développement ;
- préavisier le projet de budget de la HES-SO ;
- préavisier les propositions touchant au statut du personnel et à celui des étudiant-e-s ;
- adopter des résolutions sur toute question relative à la HES-SO ;
- se prononcer sur les questions relatives aux intérêts généraux de la HES-SO et des hautes écoles ;
- soumettre des propositions générales au Rectorat qui lui fait rapport ;
- préavisier les objets qui lui sont soumis par les autres organes de la HES-SO.

Avec l'entrée en vigueur de la Convention, chaque domaine se dote d'un Conseil participatif composé de représentant-e-s du personnel d'enseignement et de recherche, du personnel administratif et technique ainsi que d'étudiant-e-s élu-e-s par leurs pairs. Cet organe doit favoriser le dialogue et la concertation entre le Conseil de domaine, le corps enseignant, le personnel administratif et technique et les étudiant-e-s des hautes écoles du domaine concernées.

## Autres organes

Anciennement Conseil consultatif, le Conseil stratégique fait bénéficier le Comité gouvernemental de la HES-SO d'une expérience et d'une expertise externe. Nommé par le Comité gouvernemental, il est composé de 9 à 13 personnalités issues des milieux académiques, culturels, économiques, scientifiques et socio-sanitaires, représentant équitablement chaque canton/région partenaire. Ses compétences, sont d'émettre des recommandations relatives à la politique générale de la HES-SO, en particulier sur les objectifs stratégiques, les réseaux de compétence, les programmes de formation et de formation continue, les programmes de recherche et de développement et leur financement et les prestations de services.

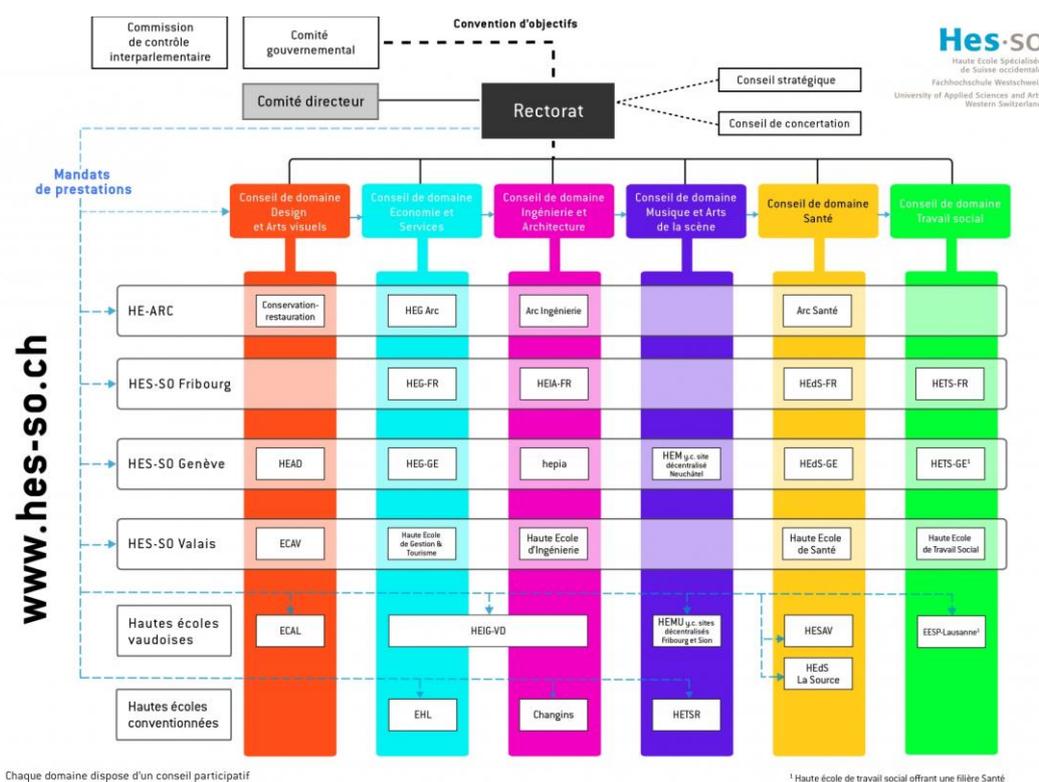


Figure 2 : Organigramme de la HES-SO

## 1.4. Missions

La HES-SO dispense un enseignement de niveau tertiaire universitaire axé sur la pratique et qui s'inscrit prioritairement dans le prolongement d'une formation professionnelle de base. Ses formations sont sanctionnées par un diplôme de bachelor et master HES-SO. L'offre comprend également des études postgrades et du perfectionnement professionnel.

D'autre part, elle réalise des projets de recherche appliquée et de développement dont elle intègre les résultats à ses enseignements. Elle fournit des prestations à des tiers et assure les échanges avec les milieux de la pratique.

Elle encourage le transfert de connaissances, de technologies et de pratiques artistiques. Pluridisciplinaire, elle est orientée vers l'innovation et la créativité. Elle contribue à l'élargissement des connaissances et à leur mise en valeur au profit des étudiant-e-s ainsi que de la société. Elle veille également à assurer un développement économique, social, écologique, environnemental et culturel durable et prend en compte le bilinguisme dans les cantons concernés.

Elle collabore avec d'autres institutions de formation et de recherche en Suisse ou à l'étranger.

### **1.4.1. Formation de base**

La HES-SO dispense un enseignement qui prépare à l'exercice d'activités professionnelles et artistiques qui requièrent l'application de connaissances et de méthodes scientifiques :

- premier cycle d'études, le bachelor correspond à 180 ECTS ;
- deuxième cycle d'études, le master est octroyé après 90 crédits ECTS ou dans certains cas 120 ECTS<sup>7</sup>. Les étudiant-e-s participent aux activités de recherche dans leur domaine d'études.

Pour toutes les filières de formation, le bachelor est systématiquement professionnalisant. Les filières d'études de la musique du domaine Musique et Arts de la scène et la filière Ostéopathie du domaine Santé font exception en positionnant la professionnalisation au niveau du master.

Le cadre normatif et prescriptif dans la HES-SO et les plans d'études cadres sont définis par les critères de la déclaration de Bologne. Ils se déclinent dans des règlements cadres et règlement de filières qui s'inscrivent en concordance avec notamment :

- au plan suisse, le cadre de qualifications pour le domaine des hautes écoles suisses (nqf.ch-HS) et les Best Practice KFH (Conception des filières bachelor et master modulaires & la formation continue dans les hautes écoles spécialisées) ;
- au plan européen, le projet Tuning.

### **1.4.2. Formation continue**

En complément à la formation de base, la HES-SO propose des formations continues certifiées qui permettent aux diplômé-e-s d'approfondir leurs connaissances ou d'en acquérir de nouvelles en vue de l'obtention de Master of Advanced Studies (MAS), Executive Master of Business Administration (EMBA), Diploma of Advanced Studies (DAS) et Certificate of Advanced Studies (CAS).

La HES-SO offre également de nombreuses sessions de formation continue courte permettant aux diplômé-e-s de maintenir leurs connaissances à jour et ainsi d'exercer en permanence leur profession au plus près des besoins de la société et en s'appuyant sur les développements récents des savoirs économiques, technologiques, socio-sanitaires, culturels et artistiques.

### **1.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D)**

La Ra&D a pour objectif principal de produire des connaissances et des pratiques nouvelles, de combiner des connaissances et des pratiques existantes. Les résultats de la recherche sont exploités, valorisés et diffusés dans l'enseignement et dans la pratique professionnelle.

La HES-SO assure, grâce à la qualité de ses chercheurs et chercheuses, une coopération avec les milieux scientifiques, économiques, socio-sanitaires, culturels et artistiques.

Par des mesures financières incitatives, la HES-SO soutient des programmes de recherche de haute qualité. Les chercheurs et chercheuses conduisent des projets soutenus à deux niveaux, l'un national par l'intermédiaire d'agences telles que la CTI (Commission pour la technologie et l'innovation), le FNS (Fonds national suisse de la recherche scientifique) et l'autre international, notamment dans les programmes-cadres européens.

---

<sup>7</sup> Par exemple, les quatre masters Musique.

#### **1.4.4. Prestations de services**

Sur la base de ses compétences scientifiques et professionnelles et des résultats de ses activités de recherche et développement, la HES-SO fournit des prestations aux entreprises et aux institutions publiques et privées sous la forme de mandats de prestations et de transferts de connaissances.

Les prestations de services répondent à une demande institutionnelle externe ou à une offre publique, précise et limitée dans le temps et sont financées par le mandant. Elles apportent des résultats transférables à la pratique. Des prestations de services sont offertes dans chacun des six domaines de formation de la HES-SO. La HES-SO soutient le développement de la politique de prestations de services des sites de formation.

#### **1.4.5. Relations nationales et internationales**

La HES-SO contribue à la création d'un espace suisse et européen de l'enseignement supérieur tel que défini par le Processus de Bologne. Elle a pour objectifs l'internationalisation de ses activités et la mobilité du personnel et des étudiant-e-s.

La HES-SO favorise les échanges d'étudiant-e-s et de professeur-e-s, établit des partenariats pour les programmes de formation, les universités d'été et la Ra&D, délivre des diplômes communs. Elle signe des accords en son nom ou au nom des écoles qui la constituent avec des institutions européennes et internationales.

La HES-SO met en place des systèmes incitatifs de mobilité pour les étudiant-e-s et les professeur-e-s. Parmi les mesures prises, il convient de mentionner :

- le fonds « Relations internationales » de la HES-SO constitué pour financer la mobilité de professeur-e-s et d'étudiant-e-s ;
- le programme européen Erasmus, géré par l'agence nationale Fondation pour la collaboration confédérale ([www.ch-go.ch](http://www.ch-go.ch)).

La HES-SO développe la collaboration entre les filières au niveau national, notamment à travers des activités de formation et de Ra&D communes. Elle soutient ces activités par les fonds de promotion des domaines et de recherche.

Dans chaque haute école, les étudiant-e-s peuvent recourir au bureau des relations internationales pour l'organisation de leur séjour d'études ou de stage. Une liste des accords internationaux propres à chaque filière ou haute école est à disposition auprès des services du Rectorat concernés.

## **2. Le domaine Santé de la HES-SO**

### **2.1. Identité**

Le domaine Santé de la HES-SO est l'un des six domaines de la HES-SO. Il regroupe les hautes écoles de santé de toute la Suisse occidentale. En plus des huit filières bachelor, il offre une filière d'études Master ès Sciences en Sciences infirmières gérée conjointement par la HES-SO et l'Université de Lausanne (UNIL). Il travaille actuellement à la mise en place d'une offre de master pour ses autres filières.

Avec ses neuf filières de formation et ses 3'378<sup>8</sup> étudiant-e-s, le domaine Santé de la HES-SO est le plus grand de toutes les HES Santé de Suisse et le seul qui réunit en son sein la totalité de l'offre de formation HES dans la santé.

Filières Bachelor :

- BSc en Ergothérapie
- BSc en Nutrition et diététique
- BSc en Ostéopathie
- BSc en Physiothérapie
- BSc en Psychomotricité
- BSc de Sage-femme
- BSc en Soins infirmiers
- BSc en Technique en radiologie médicale

Filière Master :

Master ès Sciences en Sciences infirmières, en partenariat avec l'Université de Lausanne

## 2.2. Historique

Né du regroupement des deux secteurs déterminés dans la Convention intercantonale créant la Haute école spécialisée santé-social de Suisse romande (HES-S2) du 6 juillet 2001 (art.16), le domaine Santé a été officiellement institué en 2006 et a trouvé sa légitimité juridique avec l'entrée en fonction de la nouvelle Convention internationale sur la HES-SO.

## 2.3. Organisation

Le domaine est dirigé par le Conseil de domaine. Ce dernier est composé :

- de la responsable de domaine qui le préside ;
- des directions des hautes écoles du domaine Santé ;
- de la présidente du Comité Ra&D du domaine Santé ;
- de la présidente de la Commission romande des coordinateurs et coordinatrices des filières du domaine Santé (COROFIL).

Les coordinateurs ou les coordinatrices romand-e-s des filières du domaine et les responsables des filières master participent aux séances du Conseil de domaine au moins deux fois par an (Conseil de domaine élargi) en qualité de personnes invitées.

Le Conseil de domaine assure la promotion des intérêts du domaine et des hautes écoles qui le composent, la conduite stratégique du domaine dans les activités académiques, ainsi que la coordination nécessaire à la poursuite par les hautes écoles du domaine des missions qui leur sont assignées.

Les organes du domaine sont :

- a) le Conseil de domaine ;
- b) le Conseil participatif.

---

<sup>8</sup> Vademecum 2014-2015 <http://www.hes-so.ch/CMS/default.asp?ID=1579>

L'organisation du domaine repose également sur les autres instances permanentes suivantes :

- a) la Commission romande des coordinateurs et coordinatrices des filières du domaine ;
- b) le Comité Ra&D du domaine ;
- c) la Commission scientifique du domaine.

Le Conseil participatif est présidé par la responsable de domaine et est composé de vingt-et-un membres :

- huit représentant-e-s du corps d'enseignement et de recherche ;
- trois représentant-e-s du corps intermédiaire ;
- quatre représentant-e-s du personnel administratif et technique ;
- six représentant-e-s des étudiant-e-s.

## 2.4. Missions

### 2.4.1. Formation de base

L'offre en formation du domaine Santé de la HES-SO est dispensée dans les hautes écoles romandes.

Filières d'études bachelor	Lieux de formation
BSc en Ergothérapie	Haute école de travail social et de la santé - EESP - Lausanne (HETS&Sa)/Lausanne
BSc en Nutrition et diététique	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève
BSc en Ostéopathie	Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR)/Fribourg
BSc en Physiothérapie	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne, HES-SO Valais-Wallis - Haute Ecole de Santé/Loèche-les-Bains
BSc de Sage-femme	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne
BSc en Soins infirmiers	Haute Ecole Arc Santé (HE-Arc Santé)/Delémont, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HEdS La Source VD)/Lausanne, Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR)/Fribourg, Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne, HES-SO Valais-Wallis - Haute Ecole de Santé/Sion et Viège
BSc en Technique en radiologie médicale	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne
BSc en Psychomotricité	Haute école de travail social Genève (HETS-GE)/Genève
Filière d'études master	Lieux de formation
MSc ès Sciences infirmières	HES-SO Master/Lausanne, Université de Lausanne (UNIL)/Lausanne

Tableau 1 : Hautes écoles qui offrent les filières du domaine Santé

La localisation des hautes écoles du domaine Santé sur le territoire de la HES-SO figure dans le schéma ci-après.

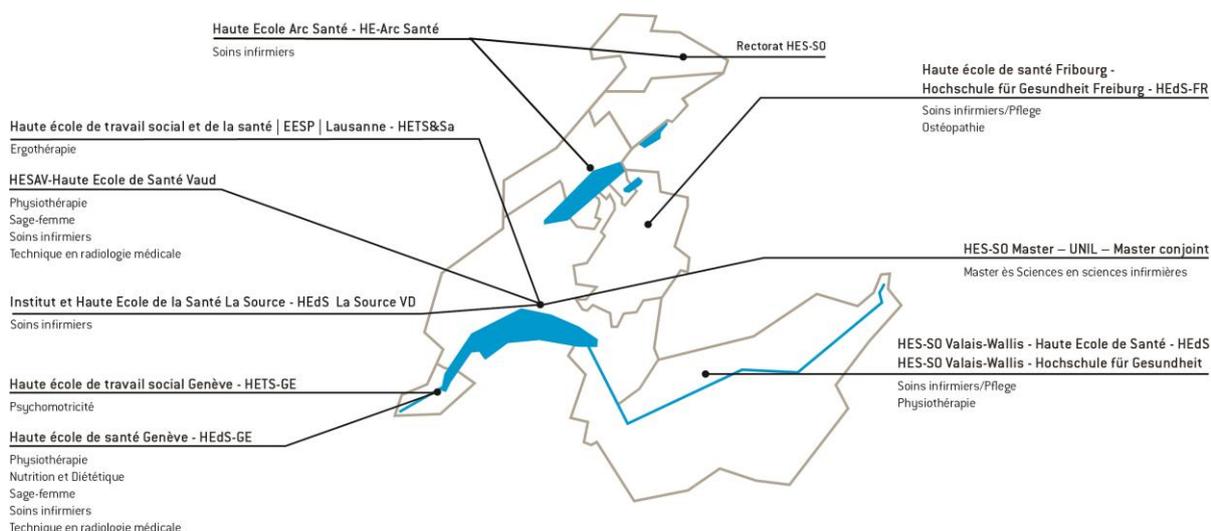


Figure 3 : Localisation des filières du domaine Santé de la HES-SO

Certaines des hautes écoles mentionnées dans le tableau ci-dessus et représentées sur le schéma ci-dessus offrent des filières d'études non mentionnées car ces dernières sont rattachées à un autre domaine.

Les enseignements du Master ès Sciences en Sciences infirmières (HES-SO – UNIL) sont dispensés par l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) qui est rattaché à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne.

Quelques particularités sont à relever en ce qui concerne les filières bachelor du domaine Santé :

- Il existe des filières monosites et multisites, tout comme des hautes écoles monofilières et multifilières.
- Le nombre de places étant limité, l'admission dans certaines filières est régulée sur la base d'une procédure spécifique pour chacune d'entre elles.
- La filière Sage-femme comprend une voie dite « initiale », dispensée à la HEdS-GE et une voie dite « seconde » dispensée à HESAV qui s'adresse à des titulaires d'un titre de Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers ou d'un titre équivalent.
- La filière Soins infirmiers offre, dans certaines hautes écoles des formations en français, en allemand, bilingues et en cours d'emploi.
- La filière Physiothérapie offre une formation en français et une formation bilingue.
- La filière Ostéopathie offre une formation bilingue (français et allemand). Contrairement aux autres filières du domaine Santé, elle n'est pas professionnalisante au niveau bachelor, mais au niveau master.
- Les cantons de Berne (pour la partie francophone), du Jura et de Neuchâtel ont regroupé leurs hautes écoles sous le nom de Haute Ecole Arc Santé.

Chaque filière du domaine Santé de la HES-SO propose la voie de formation à plein temps. La filière Soins infirmiers offre également la possibilité de suivre la formation en emploi.

### **2.4.2. Formation continue**

Les formations continues du domaine Santé aboutissent à un diplôme MAS, DAS ou CAS. Elles répondent aux besoins de la pratique professionnelle et permettent notamment la diffusion des nouvelles connaissances développées dans la recherche.

Selon les thématiques, certaines offres de formations continues sont gérées conjointement par les domaines Santé et Travail social de la HES-SO<sup>9</sup>.

### **2.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D)**

La Ra&D réalisée dans les hautes écoles du domaine Santé est soutenue par la HES-SO.

Sept unités ou départements de recherche sont répartis dans les différentes hautes écoles

Ses finalités sont :

- développer des savoirs propres au domaine et aux filières du domaine Santé tout en optimisant le transfert de ses résultats dans la formation,
- développer des projets d'innovation dans la pratique professionnelle.

Ses thèmes prioritaires sont :

- Evolution démographique ;
- Dispositifs socio-sanitaires ;
- Développement et évaluation d'outils et de compétences cliniques et techniques ;
- Prévention, promotion de la santé ;
- Réhabilitation, réinsertion.

### **2.4.4. Prestations de services**

Les prestations de services dans le domaine Santé consistent en la mise à disposition avec ou sans contrepartie financière des compétences des écoles à divers partenaires des milieux de la santé. Ceux-ci sont généralement des organismes ou des institutions publiques ou parapubliques. Les prestations sont :

- des enquêtes, des études ;
- des expertises et des évaluations ;
- du soutien au développement de projets ;
- de la supervision ;
- des enseignements et des conseils ;
- de la collaboration à des revues scientifiques ou professionnelles ;
- de la participation à des commissions, comité, etc.

### **2.4.5. Internationalisation, relations nationales et mobilité**

L'internationalisation des formations du domaine Santé de la HES-SO a pour but de préparer les futur-e-s professionnel-le-s à travailler sur la scène internationale et dans un monde globalisé, ainsi que d'améliorer la qualité de la formation. Elle se traduit par un engagement des filières dans la transmission et dans la mise à disposition de savoirs mondialement reconnus. Elle implique des enseignements qui sensibilisent aux différences entre les pays en matière de santé et d'exercice des professions auxquelles les filières préparent. Elle invite le corps professoral à contribuer à la

---

<sup>9</sup> Catalogue des formations continues domaines Santé et Travail social: <http://www.hes-so.ch/CMS/default.asp?ID=1678>

production et à la diffusion de connaissances intéressant les professions de la santé hors des frontières nationales.

La collaboration consiste en des échanges bilatéraux avec d'autres établissements visant la mobilité de niveau universitaire qui permettent :

- à des étudiant-e-s d'effectuer une partie de leur cursus – cours et/ou stage – à l'étranger ;
- à des étudiant-e-s des écoles partenaires de venir étudier dans les filières suisses ;
- à des enseignant-e-s des filières du domaine Santé de la HES-SO de transmettre leur savoir dans les écoles partenaires ;
- aux étudiant-e-s et au personnel d'enseignement de bénéficier des apports du corps enseignant des partenaires.

Les échanges sont financièrement soutenus par la HES-SO et les écoles. Ils s'effectuent dans le cadre :

- du programme Erasmus//Lifelong Learning Programme ;
- d'université d'été ;
- d'accords bilatéraux avec des partenaires hors de l'Union Européenne (pays émergents et pays occidentaux).

Les écoles disposent d'un bureau/service des relations internationales en mesure de renseigner les étudiant-e-s et d'assurer le suivi des divers échanges, en rapport avec les services du Rectorat de la HES-SO.

Au niveau national, chaque filière collabore activement avec ses homologues en Suisse allemande et italienne au sujet des plans d'études cadres et des programmes, du développement des professions et des formations ainsi que de la politique de formation en général. Le domaine Santé de la HES-SO soutient un congrès national du domaine santé des HES suisses et diverses activités de promotion et de mise en visibilité de ses filières.

Le domaine Santé promeut et soutient financièrement la mobilité intrafilière ou interfilière des étudiant-e-s.

## **2.5. Projet « qualité » du domaine**

Le domaine Santé accorde une grande importance à la dimension de la concertation avec les partenaires externes ainsi qu'avec les étudiant-e-s. Il est attendu au niveau des filières la mise en place de mécanismes de participation tant dans la construction des plans d'études cadres et des programmes que dans leur évaluation. De même, le domaine Santé encourage le développement de procédures d'évaluation régulière des enseignements par les étudiant-e-s.

D'autre part, les filières tiennent compte, dans l'actualisation des programmes et des enseignements, de l'évolution des conditions-cadres de la profession.

Au plan de la HES-SO, un système d'assurance qualité (en voie d'élaboration) servira de cadre visant à documenter, suivre, évaluer et améliorer les activités académiques et la conduite de l'institution, cela de manière continue et permanente. L'existence d'un système d'assurance qualité est une condition indispensable pour obtenir l'accréditation institutionnelle. Il permettra également de faciliter l'accréditation des filières d'études des professions de la santé, comme prévue dans la future Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan).

### **3. Principes régissant la formation dans le domaine Santé de la HES-SO**

Les enjeux de la formation dans le contexte de Bologne sont rappelés dans le projet Tuning conduit par les milieux universitaires européens et ont été pris en compte dans l'élaboration des plans d'études cadres du domaine Santé.

Les formations dispensées dans les filières du domaine Santé de la HES-SO sont pertinentes pour la société car elles répondent aux besoins de santé présents et futurs de la population et s'ajustent au système sanitaire suisse. Divers éléments des plans d'études cadres ont fait l'objet de consultations avec les milieux professionnels employeurs et employés de manière à répondre à leurs attentes. Les formations favorisent ainsi l'employabilité des diplômé-e-s.

L'attractivité et l'adéquation de la formation pour les étudiant-e-s est renforcée par des plans d'études cadres qui ont été conçus pour permettre le développement de compétences professionnelles en privilégiant la cohérence des objectifs et des contenus des enseignements.

Les formations ont un haut niveau académique afin que les diplômé-e-s puissent faire face aux situations complexes dans lesquelles se trouvent les usagères et usagers du système de santé et à la très rapide évolution des savoirs scientifiques disponibles dans les diverses professions et aux tâches difficiles qui leur sont confiées. De plus, les formations du domaine Santé doivent relever les défis liés à la pénurie avérée en professionnel-le-s. Diverses études démontrent qu'un haut niveau de formation est étroitement corrélé avec la satisfaction et la rétention des professionnel-le-s dans leur emploi.

Les formations du domaine Santé de la HES-SO, dès les années 2000, ont développé un profil de praticien réflexif et praticienne réflexive et un positionnement d'agir en expert-e dans les curriculums de formations. En effet, la charge de travail est mieux supportée lorsque les outils de réflexion permettant de faire face adéquatement aux situations sont maîtrisés. Aujourd'hui, ce développement trouve son évolution dans le rôle d'expert-e attendu par les instances fédérales dans les profils de compétences développés par toutes les professions de la santé de niveau HES.

#### **3.1. Des métiers de l'humain**

Les professions auxquelles préparent les filières du domaine Santé appartiennent aux « métiers de l'humain ». Le contexte dans lequel elles s'inscrivent implique de prendre en compte trois facteurs essentiels :

- a) Le fait que les interventions et les pratiques dans les domaines socio-sanitaires ne permettent pas toujours de constater un effet immédiat et objectivable. Ces interventions font l'objet d'appréciations différentes, en lien avec des conceptions subjectives de la réalité sur laquelle elles prétendent agir. La pluralité des angles d'analyse et la capacité de décentration et de positionnement sont de ce fait indispensables.
- b) Le développement des fondements théoriques et épistémologiques sur lesquels s'appuient ces pratiques entraîne leur évolution rapide et nécessite une réactualisation permanente.
- c) Les contextes sociaux, économiques, culturels et politiques mouvants dans lesquels s'exercent ces professions impliquent que les finalités et contenus des interventions sont l'enjeu de transactions continues entre les différentes actrices et différents acteurs.

De plus, ces professions ont en commun de s'exercer auprès de personnes ou de groupes dans des situations qui ont, par conséquent, un caractère de singularité et de relative imprévisibilité. Cette particularité requiert des compétences spécifiques aux métiers de l'humain comme s'adapter aux circonstances, prendre en compte les potentialités des personnes, maîtriser son implication dans les situations.

## **3.2. Une formation d'adulte**

Au sein du domaine Santé, à l'instar des formations qui respectent les attentes professionnelles et sociales, la part de l'étudiant-e comme acteur ou actrice de sa formation est fondamentale. Elle/Il est encouragé-e à exercer son autonomie, sa responsabilité et ses raisonnements à travers des choix influençant le déroulement et l'orientation de son parcours de formation ou des projets personnels stimulant sa motivation et son implication.

Envisager une formation d'adulte implique du point de vue de l'enseignant-e de prendre en considération un individu qui possède un vécu affectif et expérientiel – voire professionnel. Il est impératif d'en tenir compte pour une formation adéquate et efficace.

## **3.3. Une formation en alternance**

La formation professionnelle, telle qu'elle est envisagée dans le domaine Santé de la HES-SO, ne vise pas seulement à préparer au travail, à un métier, mais bien à l'exercice d'une profession en permanente évolution.

L'alternance intégrative entre les temps de formation à l'école et sur le terrain constitue pour l'étudiant-e la possibilité d'être au contact très rapidement de la complexité des situations professionnelles. Le dispositif de formation vise à traiter les inévitables tensions nées de la confrontation des savoirs théoriques et des savoirs pratiques ainsi qu'à assurer la meilleure articulation entre eux. Il s'agit de travailler sur ces tensions et écarts pour développer une posture réflexive constante sur et dans l'action, constitutive d'une réelle professionnalisation.

La confrontation au milieu professionnel, dont les exigences sont évolutives en fonction de la progression de l'étudiant-e dans sa formation, est préparée, régulée, encadrée et soutenue en partenariat avec les institutions socio-sanitaires au travers d'un dispositif mis en place par la HES-SO : le dispositif de formation pratique. Ce dispositif représente une garantie de qualité de formation et des opportunités de collaboration avec les terrains.

## **3.4. Le dispositif de formation pratique**

Le dispositif de formation pratique est fondé sur l'énoncé de la mission de formation pratique qui incombe à une institution qui reçoit les étudiant-e-s de la HES-SO, sa valorisation et son financement.

Le dispositif de formation pratique repose sur trois piliers :

1. Pédagogique : qui énonce la mission de formation pratique d'une institution relayée par la fonction de praticien formateur ou praticienne formatrice.
2. Organisationnel : qui pose les règles de la gestion indispensable au pilotage du réseau et au partage des informations entre institutions et hautes écoles.
3. Financier : qui indemnise les institutions pour l'encadrement des étudiant-e-s par le biais du fonds de formation pratique alimenté par les cantons romands et qui finance la formation des praticiennes formatrices et praticiens formateurs et leur perfectionnement.

Le dispositif de la formation pratique fixe deux niveaux de partenariat :

1. La Convention sur la formation pratique HES-S2 qui lie la HES-SO et un lieu de formation pratique. Elle précise les responsabilités respectives de la HES-SO et des institutions. En signant la Convention sur la formation pratique HES-S2, une institution s'engage non seulement à mettre des places de formation à disposition des étudiant-e-s mais aussi à assurer leur encadrement par des praticiennes formatrices et praticiens formateurs reconnus.

2. L'accord sur l'organisation de la formation pratique HES-S2 qui lie une haute école et un lieu de formation pratique. Il précise les conditions d'organisation de la formation des étudiant-e-s et inclut un contrat pédagogique tripartite, document signé pour chaque période de formation pratique, par l'étudiant-e, la praticienne formatrice ou le praticien formateur et l'enseignant-e qui suit l'étudiant-e.

Dans ce dispositif, le rôle de la praticienne formatrice ou du praticien formateur est essentiel. En effet, c'est elle/lui qui, grâce à son expérience clinique et à ses compétences à l'encadrement développées au travers d'une formation spécifique (CAS HES-SO de praticienne formatrice et praticien formateur), permet aux étudiant-e-s des filières du domaine Santé de la HES-SO de développer leurs compétences par le biais d'un encadrement de qualité assuré. La praticienne formatrice ou le praticien formateur est l'interface entre l'école et le terrain. Dans ce sens, elle/il est le relais indispensable de la formation théorique et pratique.

### **3.5. Une approche par compétences**

La/Le professionnel-le de niveau de formation HES est appelé-e à faire face à des situations problématiques, complexes et difficilement prévisibles. Ses actions professionnelles font appel simultanément à un savoir spécialisé et à des méthodes d'action variées pour une intervention par essence singulière, parce que destinée à des êtres humains. Praticien réflexif ou praticienne réflexive, sa capacité d'analyse et de réflexion est mise à l'épreuve de façon inédite dans toute situation d'action en tant que capacité à penser et théoriser la pratique.

On ne peut donc plus considérer les pratiques des professions de la santé de niveau HES comme des applications de prescriptions, de savoir-faire techniques et de normes correspondant à des situations prédéterminées. Cette façon de comprendre et d'appréhender l'activité et la formation professionnelles à travers la diversité, la contingence et la complexité croissantes de leurs types d'intervention implique de recourir à la notion de compétence plutôt qu'à celle de qualification en vue de tâches délimitées. Il s'agit de porter l'accent sur la capacité d'analyser les situations dans leur évolution, d'en percevoir les particularités et d'adapter l'intervention professionnelle en fonction de la singularité et de l'imprévisibilité des personnes et des contextes.

### **3.6. Référentiel de compétences et rôles communs aux professions de la santé**

Les référentiels de compétences des filières du domaine Santé ont été définis par la KFH<sup>10</sup>. Les étudiant-e-s disposent, au terme de leur formation, d'une part des compétences génériques valables pour toutes les professions de la santé de niveau HES et d'autre part des compétences spécifiques à leur profession.

Les compétences génériques des professions de la santé HES ont été réparties en quatre catégories :

- a. Un savoir approprié aux défis de la politique de santé
  - Les professionnel-le-s de la santé HES connaissent les bases légales et les priorités de la politique de santé régissant le système suisse de santé et de protection sociale, ainsi que les principes de son pilotage et ses limites.
  - Elles/Ils savent mener leur activité professionnelle dans le respect des bases légales, tout en évaluant l'efficacité et l'économicité, ainsi que la qualité et l'adéquation des prestations fournies ou initiées.

---

<sup>10</sup> Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES

b. Une expertise professionnelle et des compétences méthodologiques

- Les professionnel-le-s de la santé HES disposent des connaissances scientifiques nécessaires pour prendre des mesures préventives, diagnostiques, thérapeutiques, palliatives et de réhabilitation.
- Elles/Ils sont initié-e-s aux méthodes de la recherche scientifique dans le domaine de la santé et à la pratique orientée vers l'Evidence-Based Practice.
- Elles/Ils connaissent les déterminants qui maintiennent et favorisent la santé individuelle et de la population et elles/ils sont capables d'initier des mesures qui contribuent à l'amélioration de la qualité de vie.
- Elles/Ils maîtrisent le raisonnement clinique et elles/ils sont aptes à élaborer des mesures qui s'insèrent de manière systémique dans la prise en charge et l'accompagnement de la personne.
- Elles/Ils sont capables d'être des acteurs et actrices du système de santé qui garantissent la qualité de la prise en charge conformément aux spécificités et à la meilleure pratique de la profession.

c. Un comportement professionnel et responsable

- Les professionnel-le-s de la santé HES assument la responsabilité pour leurs actes et elles/ils reconnaissent et respectent leurs propres limites.
- Elles/Ils démontrent un engagement envers les individus, la société et l'environnement par une pratique respectueuse de l'éthique et elles/ils respectent le droit à l'autodétermination des personnes.
- Elles/Ils sont à même d'innover et de développer leur activité professionnelle par l'acquisition de savoirs scientifiques et elles/ils peuvent mener une réflexion permanente sur leur pratique qui conduit à l'actualisation des connaissances et aptitudes tout au long de la vie.
- Elles/Ils sont aptes à participer à des travaux de recherches et à intégrer les données probantes dans la pratique professionnelle.
- Elles/Ils pratiquent de manière autonome sur la base d'une évaluation professionnelle.

d. Des aptitudes à communiquer, à interagir et à documenter

- Les professionnel-le-s de la santé HES cherchent activement la collaboration interprofessionnelle et la coopération avec les autres acteurs et actrices du système de soins.
- Elles/Ils sont capables de conduire une relation professionnelle appropriée envers les personnes et leur entourage et de les conseiller de manière appropriée.
- Elles/Ils sont à même de présenter et documenter leurs actes de manière pertinente et à être compris-es par les autres et elles/ils connaissent des instruments eHealth pour la gestion des patient-e-s et des soins.

Les référentiels de compétences définissent les professions au travers de sept rôles communs à toutes les professions :

- expert-e ;
- communicateur ou communicatrice ;
- collaborateur ou collaboratrice ;
- manager ;
- promoteur ou promotrice de la santé ;
- apprenant-e et formateur ou formatrice ;
- professionnel-le.

Ces rôles sont à la base de la structuration des référentiels de compétences des formations HES dans le domaine Santé et sont harmonisés au niveau national.

Les référentiels de compétences finales sont validés par la KFH et représentent un consensus des milieux professionnels et de la formation. Ils ont fait l'objet d'une large consultation en leur sein.

### **3.7. Travail de bachelor**

Dans l'ensemble des filières HES de la santé, la pratique scientifiquement fondée occupe une place importante. Chaque professionnel-le de la santé doit être en mesure de saisir l'importance du maintien de ses connaissances à jour pour la qualité de ses interventions et disposer des moyens méthodologiques permettant de chercher ces savoirs, de les analyser et de les transposer dans sa pratique. Chaque professionnel-le doit également saisir l'intérêt de la production de connaissances par des activités de recherche dont elle/il comprend la nature et auxquelles elle/il peut apporter une contribution. Enfin, chaque professionnel-le peut communiquer oralement et par écrit au sujet des activités réalisées.

Le travail de bachelor est l'occasion de s'initier concrètement à une démarche méthodologique de recherche et développement (learning by doing) en :

- élaborant un questionnement professionnellement pertinent ;
- cherchant des sources documentaires appropriées ;
- envisageant une méthodologie adéquate de production et d'analyse de données ;
- menant concrètement et modestement une telle démarche méthodologique ;
- tirant des conclusions de sa démarche pour sa profession ;
- rédigeant un document publiquement accessible.

### **3.8. Interprofessionnalité**

Le domaine a porté une attention toute particulière à la formation interprofessionnelle compte tenu du contexte et des évolutions prévisibles des champs socio-sanitaires. Il s'est appuyé sur les travaux réalisés par le Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) en termes de définition de la collaboration interprofessionnelle et de référentiel de compétences en matière d'interprofessionnalisme<sup>11</sup>.

Les compétences de collaboration interprofessionnelle reposent essentiellement sur les deux rôles de communicateur ou communicatrice et de collaborateur ou collaboratrice. Afin de tenir compte des parcours antérieurs des étudiant-e-s et de leurs expériences, les compétences en lien avec la collaboration interprofessionnelle seront développées durant les trois ans de formation, notamment dans un espace commun prévu dans les calendriers de toutes les filières du domaine Santé.

---

<sup>11</sup> CIHC : Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme, février 2010

## 4. La filière Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers

### 4.1. Fiche signalétique

Nom :	Soins infirmiers
Titre :	Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers
Domaine d'études :	Santé
Profil :	Filière d'études généraliste en Soins infirmiers
Positionnement :	Filière d'études positionnée sur l'ensemble du territoire suisse.  Une des huit filières Bachelor du domaine Santé de la HES-SO dispensée dans tous les sites du domaine.  Filière proposée dans les trois niveaux du Processus de Bologne selon le Cadre de qualifications pour le domaine des hautes écoles suisses nqf.ch-HS <sup>12</sup> : bachelor (HES-SO), master (conjoint HES-SO - UNIL) et doctorat (UNIL) et axée sur la pratique professionnelle au sens de la CDS. <sup>13</sup>
Type :	Filière à plein temps et en emploi
Durée :	6 semestres à plein temps et 8 semestres en emploi.  La durée maximum de la formation à plein temps et en emploi est de 12 semestres
Crédits :	180 ECTS

**Concept de formation :** La formation s'appuie sur :

- un référentiel de compétences pour les soins infirmiers décliné en 7 rôles : expert-e en soins infirmiers, communicateur ou communicatrice, collaborateur ou collaboratrice, manager, promoteur ou promotrice de la santé, apprenant-e et formateur ou formatrice et professionnel-le.
- des axes de formation :
  - Contenus issus des savoirs scientifiques (disciplinaires et contributifs) : science infirmière, sciences de la santé, sciences humaines, recherche (processus et méthodes).
  - Contenus professionnels : méthodes, démarches et outils de la profession, habiletés cliniques.
  - Périodes de formation pratique : 6 périodes de formation pratique.
- un travail de bachelor qui contribue à l'intégration des résultats de la recherche dans sa pratique professionnelle. Il équivaut à 10 crédits ECTS.

---

<sup>12</sup> Voir : [http://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/FR/FH/Vereinbarungen/3\\_nqf\\_ch\\_HS\\_f.pdf](http://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/FR/FH/Vereinbarungen/3_nqf_ch_HS_f.pdf)

<sup>13</sup> CDS (2 avril 2004). Formation HES. Objectifs des hautes écoles spécialisées en santé (HES-santé). [Document pdf]. Accès : [http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Themen/Bildung/Fachhochschule/Ziele\\_FH-2004-f.pdf](http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Themen/Bildung/Fachhochschule/Ziele_FH-2004-f.pdf) (Consulté le 18.05.2012).

**Lieux de formation :** La filière d'études HES-SO est offerte par les hautes écoles suivantes :

- Haute Ecole Arc Santé - HE-Arc Santé (Delémont - Neuchâtel)
- Institut et Haute Ecole de la Santé La Source – HEdS La Source VD (Lausanne)
- Haute école de santé Fribourg - HEdS-FR (Fribourg)
- Haute école de santé Genève - HEdS-GE (Genève)
- Haute Ecole de Santé Vaud - HESAV (Lausanne)
- HES-SO Valais-Wallis – Haute Ecole de Santé (Sion - Viège)

**Institutions socio-sanitaires :** La filière d'études bénéficie d'un partenariat privilégié avec des institutions socio-sanitaires de l'ensemble des cantons romands ainsi que sur l'ensemble du territoire suisse, permettant notamment un large accès à la formation pratique pour ses étudiant-e-s.

## 4.2. Présentation de la profession

L'infirmier ou l'infirmière bachelor mobilise ses compétences, ses savoirs et son attitude professionnelle pour dispenser des soins de soutien de suppléance et d'accompagnement, des soins préventifs, thérapeutiques, palliatifs et éducationnels, orientés vers la personne, la famille ou la communauté. L'infirmier ou l'infirmière bachelor sait appréhender rapidement un problème de soins et arrive à le résoudre efficacement en établissant des priorités pertinentes et en se fondant sur des données probantes, dans un respect de l'éthique professionnelle.

A cet effet, elle/il procède à une évaluation complète et adaptée à la situation, en utilisant sa sensibilité, son jugement, son esprit d'analyse et ses références scientifiques.

Elle/Il travaille en partenariat avec la personne soignée, malade ou en santé, sa famille et ses proches et en collaboration étroite avec les membres de l'équipe soignante et médicale. Elle/Il délègue les soins de soutien et suppléance aux professionnel-le-s d'assistance et supervise leur exécution.

Elle/Il acquiert et maintient à jour ses connaissances scientifiques, elle/il développe ses compétences et ses attitudes tout au long de sa carrière professionnelle. Elle/Il sait reconnaître ses limites et consulte les ressources nécessaires à ses interventions.

L'infirmier ou l'infirmière bachelor dispense des soins infirmiers professionnels, tels qu'ils sont définis, ci-après, par Spichiger et al. (2006)<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Spichiger, E. et al. (2006) : Professionelle Pflege - Entwicklung und Inhalte einer Definition. Pflege, 45-51.

Les soins infirmiers contribuent au développement et au maintien de la santé ainsi qu'à la prévention des risques pour la santé; ils soutiennent les personnes durant leur traitement et les aident à faire face aux effets des maladies et des thérapies y relatives, dans le but d'atteindre les meilleurs résultats possibles dans les traitements et les soins, et de maintenir la qualité de vie la meilleure possible à toutes les périodes de la vie et jusqu'à la mort.

Les soins infirmiers...

- ... s'adressent aux personnes à tous les âges de leur vie, à des individus, des familles, des groupes et des communautés, aux personnes malades et à leurs proches, aux personnes handicapées, aux personnes en bonne santé ;
- ... incluent, dans un continuum, des activités de maintien et de promotion de la santé, de prévention ; lors de la préparation à la naissance et de l'accouchement, en situations de maladies aiguës, de convalescence et de réadaptation, dans les soins de longue durée et dans les soins palliatifs ;
- ... s'appuient sur une relation entre les personnes soignées et les soignants, relation empreinte d'attention, de compréhension et de souci de l'autre. Cette relation permet le développement des ressources de chacun, l'ouverture à la proximité nécessaire aux soins et l'établissement de buts communs ;
- ... recensent les ressources et les besoins en soins des personnes soignées, fixent des buts, planifient des interventions de soins, les appliquent (en mobilisant les capacités relationnelles et techniques nécessaires) et évaluent les résultats ;
- ... se basent sur l'évidence, l'expérience réflexive et les préférences des personnes soignées, prennent en compte les aspects physiques, psychiques, spirituels, socioculturels, liés au monde vécu et perçu (Lebenswelt), à l'âge et au genre, et respectent les directives éthiques ;
- ... incluent des activités cliniques, pédagogiques, scientifiques et de leadership assumées en complémentarité par des généralistes et des spécialistes, des soignants au bénéfice d'une formation de base et des soignants ayant suivi diverses formations ultérieures ;
- ... se déroulent en collaboration avec les personnes soignées, les proches soignants et les membres de professions auxiliaires, dans des activités multiprofessionnelles avec les médecins (responsables du diagnostic et de la thérapie) et les membres des autres professions de la santé. Les soignants y exercent des fonctions dirigeantes ou travaillent sous la direction d'autrui. Ils sont pourtant toujours responsables de leurs décisions, de leurs actes et de leur comportement ;
- ... s'exercent aussi bien dans des institutions de santé qu'à l'extérieur, là où des personnes vivent, se forment, travaillent.»<sup>15</sup>

*Définition des soins professionnels en Suisse*

---

<sup>15</sup> Spichiger et al, version du 15.7.2008 : <http://www.sbk-asi.ch/webseiten/francais/0default-f/frameset-f.htm>

### 4.3. Concept de la filière

La filière de formation Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers vise à former des professionnel-le-s généralistes. Pour définir cette notion, elle s'appuie sur les champs d'exercice des soins infirmiers et sur le cadre de qualifications pour le domaine des hautes écoles suisses (nqf-ch.HS)<sup>16</sup>. Les infirmières et infirmiers sont des professionnel-le-s qui :

- disposent de connaissances leur permettant de comprendre les situations rencontrées et qui se basent et intègrent des éléments tirés des recherches et des publications scientifiques de pointe dans le domaine des soins infirmiers ;
- ont la capacité de former des jugements professionnels, notamment sur la base d'une réflexion éthique, d'un raisonnement clinique structuré, de l'utilisation de références scientifiques pertinentes et de l'analyse de leur pratique ;
- sont capables de collecter et d'interpréter des données pertinentes, généralement dans le domaine des soins infirmiers, en vue de formuler des avis qui intègrent une réflexion sur des problématiques sanitaires, sociales, scientifiques ou éthiques ;
- savent communiquer en s'adaptant à l'objectif et au public visé (usagères et usagers dans le cadre de la prise en charge, autres professionnel-le-s de santé dans le cadre d'une pratique interprofessionnelle) ;
- disposent de capacités d'apprentissage en autonomie leur permettant d'évaluer leur pratique, formuler des questions en lien avec les problématiques qu'elles/ils rencontrent et trouver les ressources pour y répondre.

Au niveau international, la filière s'appuie sur la référence normative de l'Union européenne sur la reconnaissance des qualifications professionnelles du bachelor HES en soins infirmiers par la Commission européenne et les Etats membres de l'UE<sup>17</sup>. Elle prend également en compte le modèle des soins infirmiers proposé par le projet Tuning<sup>18</sup> dans la mise en œuvre du processus de Bologne.

La filière défend également les valeurs de la profession prônées par l'ASI ainsi que ses positions sur l'éthique professionnelle<sup>19</sup>. Elle promeut également le respect du Code déontologique du CII pour la profession infirmière<sup>20</sup> qui définit les normes de conduite déontologique à respecter.

#### 4.3.1. Référentiel de compétences

Le référentiel de compétences pour les soins infirmiers est défini par la KFH. Les infirmières et infirmiers disposent à la fin de la formation, non seulement des compétences génériques valables pour toutes les professions de la santé de niveau HES, mais également des compétences spécifiques à la profession qui décrivent les habiletés nécessaires à une pratique de qualité, pour des professionnel-le-s de niveau bachelor.

---

<sup>16</sup> Voir : [http://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/FR/FH/Vereinbarungen/3\\_nqf\\_ch\\_HS\\_f.pdf](http://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/FR/FH/Vereinbarungen/3_nqf_ch_HS_f.pdf)

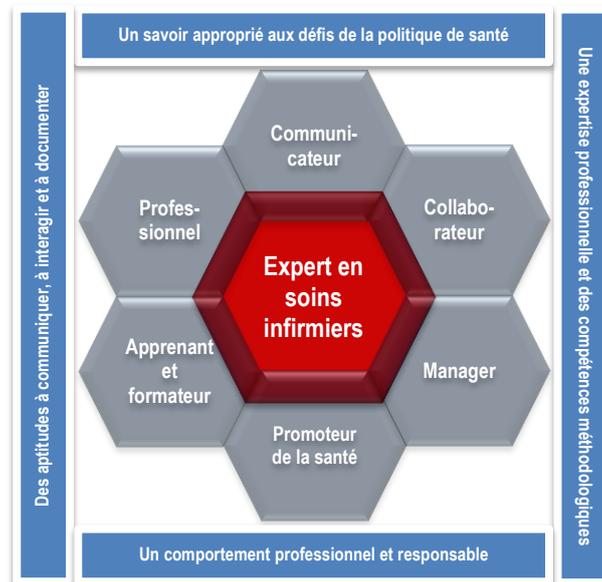
<sup>17</sup> Directive 77/4522/CEE et 2005/36/CE : insertion à l'annexe III de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) en vue de garantir sa reconnaissance automatique dans l'UE

<sup>18</sup> Tuning: Contribution des Universités au Processus de Bologne : une introduction. Ed. Julia Gonzalez & Robert Wagenaar.

<sup>19</sup> Voir : <http://www.sbk-asi.ch/webseiten/francais/0default-f/frameset-f.htm>

<sup>20</sup> Voir : [http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode\\_french.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_french.pdf)

Le référentiel de compétences est décliné à partir des sept rôles développés par la KFH. Précisons que, selon ce cadre de référence, la notion d'« expert-e en soins infirmiers » est avant tout liée à un savoir et une pratique professionnels qui permettent d'explicitier un jugement propre à son champ disciplinaire et d'intervenir dans les débats le concernant. Cette notion est à différencier de la notion d'expert-e développée par Patricia Benner (1995).



Chaque rôle est décliné ci-après en quatre niveaux :

- La définition du rôle (commune aux niveaux bachelor et master).
- Les dimensions principales du rôle.
- Les compétences à atteindre au niveau bachelor.
- Les compétences effectives.

#### A. Rôle d'expert-e en soins infirmiers

En tant qu'expert-e-s en soins infirmiers, les infirmières et infirmiers conduisent les activités spécifiques à leur profession et assument, au sein du système socio-sanitaire, le leadership dans leur champ disciplinaire. Dans ce contexte, elles/ils énoncent des jugements cliniques et prennent les décisions correspondantes.

#### Dimensions du rôle d'expert-e en soins infirmiers (aspects significatifs)

- Évaluation clinique
- Projet de soins infirmiers
- Réalisation des soins infirmiers
- Coordination des soins
- Promotion de la santé, prévention et éducation thérapeutique
- Pratique réflexive
- Jugement clinique
- Évaluation de la qualité des soins
- Évaluation des résultats des soins

## **Compétences du rôle d'expert-e en soins infirmiers (déclinaison)**

### **Compétence A1**

Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.
- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité.

### **Compétence A2**

Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.

- Défendre les intérêts de la/du patient-e et de ses proches au sein de l'équipe interprofessionnelle.
- Coordonner, déléguer et superviser les soins aux patient-e-s et aux proches sur la base d'une analyse critique de la situation.

### **Compétence A3**

Soutenir et informer les patient-e-s et leur entourage et répondre à leurs besoins de formation dans le cadre du traitement et de la promotion de la santé, et de la prévention, en s'appuyant sur des connaissances scientifiques actuelles et sur les principes éthiques de la profession.

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Evaluer et réajuster les stratégies éducatives mises en œuvre avec la/le patient-e et ses proches.
- Coordonner ses interventions éducatives avec les différentes actrices et différents acteurs du système socio-sanitaire.
- Respecter les principes éthiques de la profession.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

### **Compétence A4**

Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponible et promouvoir le transfert des résultats de recherche dans la formation et la pratique.

- Proposer des questions de recherche issues de la pratique professionnelle.
- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.
- Connaître et utiliser les guides de pratiques exemplaires.
- Promouvoir la profession par la diffusion des résultats de recherche.

## **B. Rôle de communicateur ou communicatrice**

En tant que communicateurs et communicatrices, les infirmières et infirmiers facilitent les relations et le rapport de confiance avec les personnes et transmettent des informations pertinentes.

### **Dimensions du rôle de communicateur ou communicatrice (aspects significatifs)**

- Relation professionnelle
- Transmission de l'information
- Compréhension partagée
- Techniques de l'information et de la communication

### **Compétences du rôle de communicateur ou communicatrice (déclinaison)**

#### **Compétence B1**

Etablir des relations professionnelles de confiance avec les patient-e-s et leurs proches en adaptant la communication à la situation et en favorisant une prise de décision partagée.

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maîtriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et de ses proches et guider le processus de décision partagée.

#### **Compétence B2**

Participer, dans l'équipe intraprofessionnelle ou interprofessionnelle, au développement d'une compréhension partagée des situations de soins et participer, si nécessaire, à la gestion des conflits.

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.
- Participer activement à l'élaboration d'une vision partagée des situations de soins avec les membres de l'équipe interprofessionnelle.
- Anticiper et favoriser, par son attitude, la résolution des conflits.

#### **Compétence B3**

Assurer la traçabilité de la démarche de soins par toutes les données pertinentes pour la continuité des soins en prenant en considération des dimensions légales des transmissions écrites.

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.
- Intégrer la dimension légale des transmissions écrites dans sa réflexion et ses actions.
- Identifier les lacunes dans la documentation écrite et proposer des solutions adaptées.
- Gérer efficacement, au quotidien, le dossier de soins des patient-e-s au sein de l'équipe interprofessionnelle.

## **Compétence B4**

Communiquer avec les patient-e-s, les proches et les professionnel-le-s et partager son savoir et son expérience avec ses pairs.

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.
- Informer la/le patient-e et ses proches ainsi que les professionnel-le-s de manière adaptée.
- S'assurer que les informations transmises au sein de l'équipe ou à la/au patient-e et ses proches soient comprises et ajuster les informations si cela n'est pas le cas.

## **C. Rôle de collaborateur ou collaboratrice**

**En tant que collaborateurs et collaboratrices, les infirmières et infirmiers participent efficacement à l'activité d'une équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.**

### **Dimensions du rôle de collaborateur ou collaboratrice (aspects significatifs)**

- Collaboration interprofessionnelle
- Travail en équipe
- Prise de décision

### **Compétences du rôle de collaborateur ou collaboratrice (déclinaison)**

#### **Compétence C1**

S'engager, dans une équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle, à défendre des soins individualisés optimaux.

- Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.
- Agir de manière autonome dans son champ professionnel.
- Connaître et respecter l'identité, les compétences et le champ d'intervention des différents groupes professionnels.
- Promouvoir et s'investir dans le travail en collaboration intraprofessionnelle ou interprofessionnelle lorsque la situation de soins le requiert.

#### **Compétence C2**

Assumer la responsabilité des soins et coordonner, accompagner, soutenir et diriger d'autres membres de l'équipe de soins.

- Coordonner les interventions des différents membres de l'équipe.
- Exercer son leadership dans l'animation des groupes, en tenant compte des compétences de chaque membre.
- Informer, guider et soutenir les membres de l'équipe de soins en fonction des projets de soins et de leurs besoins.
- Favoriser la cohésion et la complémentarité intraprofessionnelle ou interprofessionnelle.

### **Compétence C3**

Participer à la prise de décision au sein des groupes intraprofessionnels ou interprofessionnels en y défendant l'éthique professionnelle.

- S'appuyer sur les principes d'éthique et de bioéthique pour défendre ses positions.
- Recourir à une méthodologie rigoureuse pour prendre des décisions.
- Déterminer, proposer et contribuer à la mise en œuvre de stratégies de négociation éthique.
- Reconnaître ou anticiper les conflits éthiques.

### **Compétence C4**

Mettre ses compétences professionnelles à disposition des acteurs et actrices du système de santé, des patient-e-s et de leurs proches.

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.
- Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.
- Défendre son expertise professionnelle en soins infirmiers dans les débats politiques en matière de santé.

## **D. Rôle de manager**

**En tant que managers, les infirmières et infirmiers exercent leur leadership professionnel en contribuant à l'efficacité des organisations tout en développant leur propre carrière professionnelle.**

### **Dimensions du rôle de manager (aspects significatifs)**

- Leadership responsable
- Standards qualité
- Organisation du travail

### **Compétences du rôle de manager (déclinaison)**

#### **Compétence D1**

Mettre en œuvre les projets de soins de manière efficace dans le cadre des conditions générales institutionnelles et légales.

- Mettre en œuvre, à l'aide du jugement clinique, une organisation et une planification du travail efficiente au bénéfice de la/du patient-e et de ses proches.
- Intégrer les attentes des patient-e-s et des proches ainsi que les contraintes institutionnelles et légales dans l'organisation du travail.

## **Compétence D2**

Participer à la mise en œuvre et à l'évaluation des normes de qualité des soins basés sur les connaissances scientifiques et identifier les besoins en matière d'innovation.

- Evaluer, de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et standards de qualité.
- Identifier les besoins en matière d'amélioration continue de la qualité.
- Prendre part à l'élaboration de projets-qualité développés dans l'institution.
- Faire preuve d'un esprit critique dans l'utilisation des outils et procédures qualité.

## **Compétence D3**

Utiliser de manière efficiente et critique les technologies de l'information.

- Maîtriser les outils informatiques utilisés dans les milieux de soins (dossier de soins informatisé, internet, bases de données, bureautique...).
- Faire preuve d'un esprit critique en regard des outils et systèmes d'information.
- Respecter la protection des données dans l'utilisation des technologies de l'information.

## **Compétence D4**

Développer son leadership et prendre une part active dans le développement de sa carrière professionnelle.

- S'engager dans la promotion de la profession.
- Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.
- Envisager son projet de carrière en fonction de ses intérêts et de son environnement de travail.

## **E. Rôle de promoteur ou promotrice de la santé**

**En tant que promoteurs et promotrices de la santé, les infirmières et infirmiers s'appuient sur leur expertise et leur influence pour promouvoir la santé et le mieux-être des patient-e-s et des collectivités.**

### **Dimensions du rôle de promoteur ou promotrice de la santé (aspects significatifs)**

- Promotion de la santé
- Éducation à la santé
- Prévention
- Qualité de vie (individu - groupe - communauté)

### **Compétences du rôle de promoteur ou promotrice de la santé (déclinaison)**

#### **Compétence E1**

S'engager en faveur de la santé et de la qualité de vie et soutenir les intérêts des patient-e-s et de leurs proches.

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.
- Identifier les enjeux éthiques, politiques et économiques des interventions en promotion de la santé.
- Soutenir les individus et les communautés dans leur investissement pour leur qualité de vie.

## **Compétence E2**

Intégrer, dans sa pratique professionnelle, des concepts de promotion de la santé et de prévention de la maladie, pour les individus et les groupes et participer activement à leur mise en œuvre.

- Réaliser des actions d'éducation à la santé en favorisant la participation active des individus et des groupes et en utilisant des modèles reconnus et efficaces.
- Intégrer dans les projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.
- S'appuyer sur des modèles infirmiers et sur des modèles interdisciplinaires pour élaborer des actions de promotion de la santé et de prévention.

## **Compétence E3**

Encourager les patient-e-s et leurs proches à utiliser, de manière différenciée et individuelle, les moyens disponibles pour surmonter la maladie ou la prévenir, dans le souci d'assurer la meilleure qualité de vie possible.

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.
- Renforcer la motivation des patient-e-s et des proches à adopter des comportements favorables à leur santé et à leur qualité de vie.

## **Compétence E4**

Participer au développement des approches de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

- Tenir compte des enjeux liés à la promotion de la santé et à la prévention de la maladie dans son offre en soins.
- Utiliser des modèles infirmiers qui renforcent la promotion de la santé et la prévention de la maladie.
- Rechercher l'amélioration continue des actions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

## **F. Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice**

**En tant qu'apprenant-e-s et formateurs et formatrices, les infirmières et infirmiers démontrent, de manière continue, un engagement professionnel fondé sur une pratique réflexive, ainsi que sur l'utilisation, la création et la diffusion de données probantes.**

### **Dimensions du rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice (aspects significatifs)**

- Actualisation des connaissances
- Développement des compétences
- Pratique réflexive
- Formation des étudiant-e-s
- Formation des pairs

## **Compétences du rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice (déclinaison)**

### **Compétence F1**

Maintenir et développer ses compétences professionnelles à travers une formation continue et soutenir la formation professionnelle pratique des étudiant-e-s, en s'appuyant sur des données scientifiques et pertinentes.

- Actualiser régulièrement ses connaissances et développer ses compétences dans son champ professionnel.
- S'inscrire dans une dynamique de formation et d'apprentissage tout au long de sa vie.
- Contribuer, par son encadrement, à la formation des étudiant-e-s du domaine de la santé.

### **Compétence F2**

Identifier des problématiques, relatives à la pratique des soins, propices à des projets de développement et de recherche et partager sa connaissance des résultats de recherche avec l'équipe.

- Développer un questionnement vis-à-vis des pratiques professionnelles.
- S'initier à la recherche dans la discipline.
- Contribuer, par la diffusion des savoirs scientifiques, au développement des compétences au sein de l'équipe.

### **Compétence F3**

Améliorer et développer les soins par sa pratique réflexive.

- Intégrer l'auto et l'hétéro-évaluation dans la perspective de développer sa pratique professionnelle.
- Transformer ses propres expériences, celles de ses pairs et celles des patient-e-s en opportunités d'apprentissage.
- Contribuer à l'enrichissement des pratiques professionnelles, par la formalisation des savoirs d'expérience.

## **G. Rôle de professionnel-le**

**En tant que professionnel-le-s, les infirmières et infirmiers s'engagent pour la santé et la qualité de vie de la personne et de la société, ainsi que pour une pratique respectueuse de l'éthique et un engagement envers leur propre santé.**

### **Dimensions du rôle de professionnel-le (aspects significatifs)**

- Éthique et déontologie
- Engagement professionnel
- Maintien de sa propre santé
- Développement durable

## **Compétences du rôle de professionnel-le (déclinaison)**

### **Compétence G1**

Démontrer une attitude respectueuse de l'éthique professionnelle et un engagement envers les patient-e-s, leurs proches et la société.

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.
- Démontrer, dans ses actes, le respect de la dignité humaine.
- S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

### **Compétence G2**

Représenter sa profession et s'impliquer dans son développement.

- Promouvoir la qualité des interventions infirmières dans le système socio-sanitaire.
- Exercer sa profession de manière autonome et responsable.

### **Compétence G3**

Contribuer à la qualité de vie des personnes et de la société.

- Utiliser des outils de mesure de la qualité de vie dans sa pratique.
- S'engager dans le développement durable et le management responsable.

### **Compétence G4**

S'engager pour le maintien de sa propre santé et celle de ses pairs.

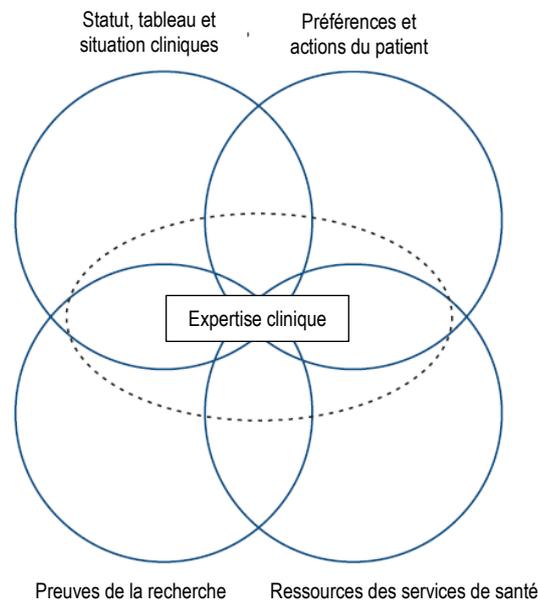
- Démontrer, par ses comportements, son respect de sa propre santé.
- Appliquer pour soi-même et pour ses pairs des mesures de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

## **4.3.2. Scientificité et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement**

### **La pratique factuelle en soins infirmiers - evidence based nursing (EBN)**

Dans la pratique des soins infirmiers, les prises de décisions se sont longtemps référées et se réfèrent encore à l'intuition et à l'expertise clinique. Le contexte des soins est également important. Référer sa pratique à des savoirs scientifiques avérés et actualisés est une exigence nouvelle. La pratique basée sur des résultats probants ou Evidence Based Nursing (EBN) n'est pas uniquement l'utilisation de recherche, ni l'amélioration de qualité, ou la pratique de la recherche infirmière, bien qu'elle puisse être associée à chacun de ces processus. Elle aide des infirmières et infirmiers à fournir des soins de haute qualité basés sur les dernières pratiques courantes en se référant davantage à des résultats de la recherche plutôt que sur les leçons du passé, des sentiments, des conseils et sur « ce que nous avons toujours fait ».

La définition de l'EBN selon DiCenso<sup>21</sup> est la suivante : « La pratique basée sur les résultats probants est l'intégration des meilleurs résultats de recherche avec l'expertise clinique et les valeurs de la/du patient-e pour faciliter la prise de décision clinique. Cette dernière doit prendre en considération l'état clinique de la/du patient-e, le milieu clinique, et les circonstances cliniques. »



*Modèle de décision clinique basée sur les résultats probants<sup>22</sup>*

### **Recommandations concernant l'enseignement EBN**

Un préalable à la pratique EBN qui prendra sa place dans ce programme est en lien avec le savoir scientifique. Cela inclut la recherche, la recherche de littérature scientifique, l'analyse critique de la littérature scientifique et le transfert de connaissances. Ces activités, contributives à une approche EBN, ne sont pas à confondre avec celle-ci.

Les étudiant-e-s puisent prioritairement leur savoir dans le corpus des savoirs infirmiers. En apprenant à analyser les résultats de recherche de leur discipline, elles/ils devront être capables de formuler de façon adéquate une question concernant un problème de santé (question clinique), de faire une recherche documentaire (articles, revues systématiques, recommandations, etc.), de comprendre le niveau de preuve, de poser un regard critique sur un article scientifique et d'identifier des pistes d'application pour la pratique des soins.

---

<sup>21</sup> DiCenso, A., Guyatt, G., & Ciliska, D. (2005). Evidence-based nursing: A guide to clinical practice. St Louis : Elsevier Mosby

<sup>22</sup> Haynes RB, Devereaux PJ, Guyatt GH, (2002) Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice. ACP J Club. 2002;136(2): A11-14

Les recommandations pour l'intégration d'EBN sont :

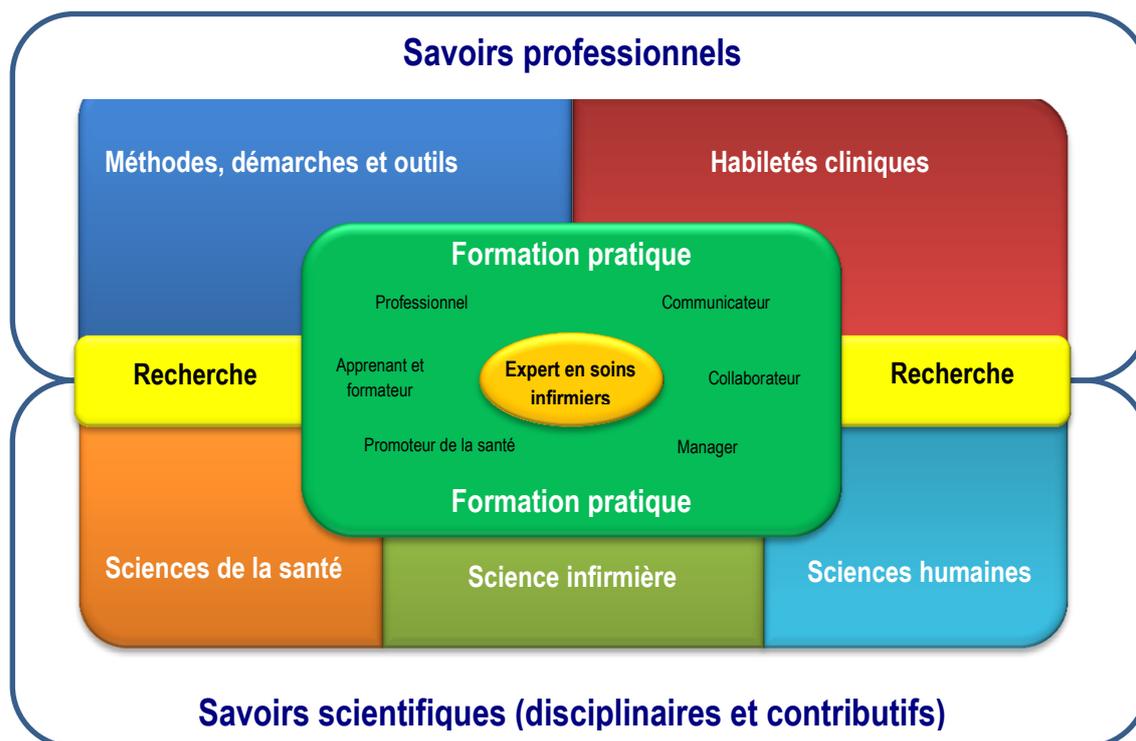
- Intégrer systématiquement l'EBN dans l'enseignement : chaque enseignement s'appuie de manière explicite sur des recherches existantes.
- Planifier, sur toute la durée de la formation et de façon transversale, une initiation complète des étudiant-e-s à la démarche EBN.
- Réaliser l'acquisition de l'approche EBN de manière progressive, partant des éléments de base pour aller vers la complexité.
- Inclure la prise en charge des problèmes issus des terrains pratiques dans l'enseignement et à cet effet renforcer les liens entre sites de formation et terrains de stage.
- Inclure des témoignages de patient-e-s dans la formation.
- Créer une culture EBN en y associant professeur-e-s, chercheurs et chercheuses et clinicien-ne-s du terrain, par exemple en faisant systématiquement intervenir des chercheurs et chercheuses et présenter des recherches à l'intérieur des cours (quelque-soit la thématique).
- Etre exemplaire et assurer que chaque fiche descriptive de module fait l'état de la recherche dans les thématiques principales du module (bibliographie).

Les facteurs de succès pour l'intégration d'EBN dans la formation de base sont entre autres :

- pour les étudiant-e-s :
  - Un bon niveau d'anglais académique (minimum, niveau B2 selon le Portfolio Européen des Langues).
  - Un accès gratuit et facilité à un large éventail de revues scientifiques ad hoc et de bases de données documentaires.
  - A disposition suffisamment d'exemples du terrain, de témoignages de patient-e-s et de matériel d'exercice.
- pour les professeur-e-s :
  - Un niveau de formation à l'approche EBN suffisant.
  - Une collaboration renforcée avec des chercheurs et chercheuses en soins infirmiers.
  - La mise en place d'un réseau de partage de savoirs, de ressources pédagogiques et scientifiques sur des thématiques EBN spécifiques, au sein de la HES-SO et en collaboration avec les terrains de soins.

#### **4.3.3. Axes de la formation**

Les axes de la formation sont des regroupements thématiques issus de la discipline infirmière constituée, selon Fawcett (2004), de la science infirmière (savoirs disciplinaires) et de la profession infirmière (savoirs professionnels), augmentés des savoirs scientifiques contributifs, issus des autres disciplines, ainsi que la recherche. Ces axes permettent l'identification, la délimitation et l'organisation des contenus nécessaires à l'acquisition et au développement des compétences attendues. Les axes adressent un ou plusieurs rôles et contiennent donc les ressources nécessaires au développement des compétences y relatives. L'atteinte de ces compétences est essentiellement validée en formation pratique.



Pour chaque axe de la formation théorique, la filière a défini des contenus qui sont considérés comme les « standards » minimaux et qui devront être enseignés durant la formation bachelor. Ils contribuent au développement des compétences.

Afin de garantir une harmonisation de la formation au niveau de la Suisse romande, la filière a défini la répartition des crédits minimaux dans chaque axe de la formation. Pour la formation théorique, ils correspondent à 90 crédits ECTS sur les 120 au total ; les 30 crédits ECTS restant étant laissés à la libre appréciation des écoles mais doivent être répartis dans un ou plusieurs axes de la formation. Pour la formation pratique, les 60 crédits ECTS sont répartis de manière fixe en 6 périodes de formation pratique de 10 crédits ECTS chacune.

La répartition des crédits peut se réaliser dans différentes organisations modulaires et doit respecter au minimum l'attribution suivante :

### Formation théorique

Contenus issus des savoirs scientifiques (disciplinaires et contributifs) :

- Science infirmière : min. 15 crédits ECTS
- Sciences de la santé : min. 20 crédits ECTS
- Sciences humaines : min. 15 crédits ECTS
- Recherche (processus et méthodes) : min. 15 crédits ECTS

Contenus issus des savoirs professionnels :

- Méthodes, démarches et outils de la profession : min. 10 crédits ECTS
- Habiletés cliniques : min. 15 crédits ECTS

## Formation pratique

- 6 périodes de formation pratique de 10 crédits ECTS chacune.

### 4.3.3.1. Formation théorique

#### Axes du programme bachelor

##### I. Science infirmière (min. 15 ECTS)

Cet axe de formation comprend les éléments fondamentaux de la science infirmière, principalement, les fondements historiques et épistémologiques de la science infirmière et les débats actuels dans la discipline, la question des savoirs infirmiers, le méta-paradigme infirmier, les théories à large spectre et modèles conceptuels et les théories intermédiaires. Le choix des théories et modèles enseignés est laissé à la libre appréciation des professeur-e-s en science infirmière mais devrait favoriser la diversification des approches ainsi que l'approfondissement de certaines théories.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels et de tenir compte des critères épidémiologiques.

#### Contenus minimaux :

Catégories	Savoirs
<b>Connaissances fondamentales de la discipline</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fondements de la discipline infirmière</li><li>- Epistémologie de la discipline infirmière</li><li>- Les savoirs de Carper et White, Carper Chinn et Kramer</li><li>- Les concepts centraux et les propositions du métaparadigme</li><li>- Les différents paradigmes</li><li>- Histoire de la profession et de la discipline</li></ul>
<b>Modèles conceptuels, théories à large spectre</b>	<p><b>Au minimum une théorie à large spectre ou un modèle conceptuel par paradigme ou courant de pensée (catégorisation, intégration et transformation) est enseigné (par exemple) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Modèle de l'adaptation de C. Roy</li><li>- Théorie de l'auto-soin de D. Orem</li><li>- Théories de soins transculturels (modèle de M. Leininger, recommandations de la Transcultural Nursing Society)</li><li>- Modèle de McGill, soins à la famille, proches aidants</li><li>- Modèle de R. Parse</li><li>- Modèle de J. Watson</li><li>- Modèle de H. Peplau</li><li>- Modèle des besoins de V. Henderson</li><li>- Modèle de N. Roper</li><li>- Modèle de médiologie de la santé de M. Nadot</li></ul>
<b>Théories intermédiaires et concepts</b>	<p><b>Au moins deux théories intermédiaires et les outils d'évaluation et d'intervention qui en découlent. Le choix des théories se fait en fonction de l'actualité de la recherche infirmière, des problématiques de santé prioritaires et des choix de chaque école (par exemple) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Théorie de l'aide au rétablissement</li><li>- Théorie de la gestion des symptômes</li><li>- Théorie de l'éducation et la promotion de la santé</li><li>- Théorie de la transition</li><li>- Théorie du caring bureaucratique</li><li>- Concept de l'Advocacy</li><li>- Concept de l'espoir</li><li>- Concept de l'incertitude</li></ul>

Catégories	Savoirs
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concept du care</li> <li>- Concept de l'adoption de comportement</li> <li>- Concept de l'adaptation</li> <li>- Concept de l'empowerment</li> </ul>

## II. Sciences de la santé (min. 20 ECTS)

Cet axe de formation aborde et regroupe l'ensemble des savoirs relatifs au concept de santé. Il recouvre et donne une large part aux sciences biomédicales.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels et de tenir compte des critères épidémiologiques, des différents âges de la vie et des différents domaines de la pratique professionnelle.

**Contenus minimaux :**

Catégories	Savoirs
<b>Sciences biomédicales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiopathologie et psychopathologie y compris les éléments diagnostiques et thérapeutiques (incluant des bases solides en pharmacologie)</li> <li>- L'apport spécifique des sciences biomédicales sera étudié à partir de la détermination de plusieurs processus pathologiques ou de classification (CIM10 et DSM4).</li> </ul>
<b>Santé publique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Étude des concepts de base (santé publique, santé communautaire, soins de santé primaires)</li> <li>- Approche de la démarche de santé publique (déterminants de la santé, problèmes de santé publique)</li> <li>- Approche de la prévention, promotion et éducation pour/de la santé</li> <li>- Santé et sécurité des patient-e-s</li> <li>- Étude des systèmes de santé (nationaux et internationaux)</li> <li>- Notions d'économie et de politique de la santé</li> <li>- Cybersanté</li> </ul>
<b>Écologie et développement durable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notions générales d'écologie et de développement durable en lien avec des notions épidémiologiques et des questions actuelles.</li> <li>- Écologie et santé et écologie de la santé (micropollution)</li> <li>- Gestion des ressources et des déchets</li> </ul>

## III. Sciences humaines (min. 15 ECTS)

Cet axe de formation aborde et regroupe l'ensemble des savoirs relatifs au développement bio-psycho-social des individus dans leurs divers contextes de vie et abordera également les apports des sciences humaines à l'étude de la santé et de la maladie, du développement humain, de la famille et de l'inter-culturalité.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels et de tenir compte des critères épidémiologiques.

## Contenus minimaux :

Catégorie	Savoirs
<b>Psychologie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Rappel des étapes de développement de l'être humain à tous les âges et des facteurs y étant reliés</li><li>- Principaux courants théoriques et principales questions étudiées (théories humanistes, psychanalytiques, socio-cognitives, ...)</li><li>- Systémique, dynamique familiale</li><li>- Psychologie de la santé</li></ul>
<b>Sociologie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Approche des faits sociaux humains</li><li>- Catégories sociales</li><li>- Approche genre</li><li>- Etude de l'impact de l'environnement sur les représentations et comportements humains</li><li>- Sociologie de la santé</li><li>- Sociologie des organisations</li><li>- Sociologie du travail</li></ul>
<b>Psychosociologie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Interactions entre individus (au sein du groupe, de la famille, de la communauté, du monde du travail,...)</li><li>- Identité, motivation</li><li>- Dimensions intra-personnelles, interpersonnelles, interdisciplinaires et systémiques</li><li>- Communication humaine et professionnelle</li><li>- Psychodynamique du travail et santé au travail</li></ul>
<b>Anthropologie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Anthropologie de la santé</li><li>- Culture, diversité et inter-culturalité</li><li>- Phénomènes migratoires et leurs implications sur la santé et la communauté</li></ul>
<b>Philosophie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Etude de concepts tels que : altérité, sens de la vie, moralité, libre arbitre</li><li>- Spiritualité</li><li>- Ethique : de ses fondements à ses implications</li></ul>
<b>Droit et sciences juridiques</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Droit de la santé et assurances sociales</li><li>- Cadre légal de la profession infirmière</li><li>- Déontologie professionnelle</li></ul>

#### IV. Habiletés cliniques (min. 15 ECTS)

Cet axe comprend le développement des habiletés cliniques dans trois domaines spécifiques, à savoir : les technologies<sup>23</sup> de soins, l'évaluation ou examen clinique et la relation et la communication. Il se réalise essentiellement en laboratoire et en simulation.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels et de tenir compte des critères épidémiologiques.

---

<sup>23</sup> Le terme technologie englobe à la fois la technique et les savoirs y relatifs.

## Contenus minimaux :

Catégorie	Savoirs
<b>Technologie des soins</b>	<p><b>Technologies de mesure des signes vitaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tension artérielle, Pulsation, Fréquence respiratoire, Saturation O<sub>2</sub></li><li>- Température</li><li>- Electrocardiogramme</li></ul> <p><b>Technologies d'entretien de la peau et des muqueuses et de confort</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Soins d'hygiène</li><li>- Toilette</li><li>- Approches corporelles (toucher, massages)</li><li>- Mobilisation et positions spécifiques (antalgique, Trendelenburg...)</li></ul> <p><b>Technologies de protection et de réparation de la peau et des muqueuses</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pansements de plaies aseptiques, septiques, complexes</li><li>- Ablation de fils et d'agrafes</li><li>- Soins de stomies</li><li>- Soins de plaies</li></ul> <p><b>Technologies de drainage / évacuation</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sondage urinaire</li><li>- Sondage gastrique</li><li>- Drain thoracique</li><li>- Redon, penrose</li><li>- Aspiration endotrachéale</li><li>- Soins aux patient-e-s trachéotomisé-e-s</li><li>- Lavement évacuateur</li></ul> <p><b>Technologies d'administration médicamenteuse</b></p> <p>Par voie digestive</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Alimentation entérale par sonde</li></ul> <p>Par voie sanguine</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pose de cathéters veineux périphériques</li><li>- Perfusions</li><li>- Injections intraveineuses</li><li>- Transfusion sanguine</li></ul> <p>Par voie cutanée</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Injections intradermiques</li><li>- Injections sous-cutanées</li><li>- Injections intramusculaires</li><li>- Patch</li><li>- Application de crèmes, pommades</li></ul> <p>Par voie urinaire</p> <p>Par voie respiratoire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aérosol</li><li>- Oxygénothérapie</li></ul> <p>Autre</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Chambre implantable</li><li>- Cathéter épidural</li></ul> <p><b>Technologies de prélèvement pour analyse</b></p> <p>Par voie digestive</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Récolte de selles</li></ul> <p>Par voie sanguine</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Prise de sang</li></ul> <p>Par voie urinaire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Uricult</li><li>- Statut sédiment urinaire</li></ul> <p>Par voie pulmonaire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Culture d'expectorations</li></ul>

Catégorie	Savoirs
	Par voie cutanée - Frottis  <b>Technologies de réanimation</b> - Basic Life Support (BLS), Automated External Defibrillation (AED)  <b>Technologies transversales</b> - Préparer du matériel stérile - Tenue professionnelle - Prévention et contrôle de l'infection, mesures de base et mesures spécifiques
<b>Examen clinique</b>	- Apparence générale - Statut mental - Statut en lien avec l'hydratation et les signes vitaux - Statut nutritionnel : taille, poids, BMI - Statut de la peau - Statut de la tête et cou - Statut du système musculo-squelettique - Statut du thorax et des poumons - Statut du système cardio-vasculaire - Statut du système vasculaire périphérique : veines, artères, vaisseaux lymphatiques - Statut abdominal - Statut du système nerveux central et périphérique - Signes et symptômes cardinaux : fièvre, dyspnée, douleur, œdèmes, fatigue, vertiges et collapsus, symptômes anxieux et dépressifs, troubles cognitifs et troubles du comportement.
<b>Communication / relation</b>	- Connaissance de soi et estime de soi / Perception d'autrui - Communication verbale et non verbale - Aptitudes et techniques relationnelles (empathie, congruence, authenticité, reformulation, valorisation, recontextualisation) - Anamnèse clinique - Types d'entretiens : face à face, familial - Techniques d'entretiens (aide, thérapeutique) - Techniques d'accompagnement en situation de crise - Techniques spécifiques (Validation, entretien motivationnel...) - Conduite de réunion et animation de groupe - Gestion des émotions et des conflits

## V. Méthodes, démarches et outils (min. 10 ECTS)

Cet axe comprend l'étude et l'utilisation de l'ensemble des méthodes, démarches et outils professionnels, à savoir : les outils professionnels de base, la démarche clinique et la démarche de soins, la démarche éducative, les outils de gestion des soins ainsi que les questions liées au travail en équipe, y compris la notion du leadership. Il comprend également les outils d'apprentissage et de soutien.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels et de tenir compte des critères épidémiologiques.

## Contenus minimaux :

Catégorie	Savoirs
<b>Outils professionnels généraux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terminologie professionnelle</li> <li>- Communication professionnelle orale et écrite</li> <li>- Calcul professionnel</li> <li>- Technologie de l'information et de la communication</li> </ul>
<b>Démarches professionnelles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Démarche de résolution de problème</li> <li>- Raisonnement et jugement clinique</li> <li>- Démarche de soins et démarche clinique</li> <li>- Démarches en promotion de la santé</li> <li>- Démarche de gestion des soins : organisation du travail, collaboration interprofessionnelle, délégation - supervision, itinéraires cliniques</li> <li>- Démarche EBN (Evidence Based Nursing) : modèle de DiCenso</li> <li>- Démarche de changement de pratique : modèle de Parihs, Ottawa Model of Research Use</li> <li>- Démarche de synthèse et de diffusion des résultats de recherche : JBI</li> <li>- Démarche éthique</li> <li>- Démarche qualité<sup>24</sup></li> <li>- Démarche de gestion de projet</li> </ul>
<b>Outils professionnels spécifiques</b> (reliés aux modèles théoriques sous-jacents)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grilles de récolte de donnée</li> <li>- Modèles d'analyse et d'intervention</li> <li>- Grilles d'évaluation : douleur, état nutritionnel, escarres, risque suicidaire, état confusionnel...</li> <li>- Transmissions : différents types de dossiers, supports d'information.</li> <li>- Nomenclature infirmière : classifications internationales des Diagnostics infirmiers ANANDA-I, NIC, NOC, Nursing Data...</li> <li>- Outils d'évaluation de la charge de travail : PRN, PLAISIR, LEP, RAI, SWISSDRG</li> </ul>
<b>Démarche d'apprentissage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche expérientielle et développement de compétence.</li> <li>- Elaboration d'objectifs d'apprentissage</li> <li>- Auto-évaluation</li> <li>- Pratique réflexive</li> </ul>

## VI. Recherche (min. 15 ECTS)

Cet axe de formation comprend l'étude du processus de recherche et de ses méthodes, des outils, y compris la recherche documentaire et la revue de littérature. Il comprend également la démarche d'Evidence Based Nursing (ou pratique fondée sur les résultats probants). Il a pour objectif de favoriser le lien entre les sujets de recherche et la pratique professionnelle et se concrétise par le travail de bachelor.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels et de tenir compte des critères épidémiologiques.

---

<sup>24</sup> Doran, M. Diane, (2011). Nursing Outcomes : State of the Science. 2<sup>nd</sup> ed., Sudbury, MA : Jones & Bartlett Learning

## Contenus minimaux :

Catégorie	Savoirs
<b>Processus et méthodes de la recherche</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Paradigme de recherche et épistémologie</li><li>- Processus (méthodologie) de recherche</li><li>- Méthodes de recherche qualitatives, quantitatives et mixtes</li><li>- Bases de statistiques<ul style="list-style-type: none"><li>° Définitions / rappel</li><li>° Statistique descriptive<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Types de variables et niveaux de mesure</li><li>▪ Représentation graphique des données</li><li>▪ Mesure de tendance centrale</li><li>▪ Mesure de dispersion</li><li>▪ Courbe de distribution normale</li><li>▪ Statistique descriptive d'association</li><li>▪ Lecture critique des statistiques descriptives des données</li></ul></li><li>° Introduction à la statistique inférentielle<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Population et échantillon</li><li>▪ Notion de tests d'hypothèses</li><li>▪ Notion du seuil de signification</li></ul></li></ul></li></ul>
<b>Outils de la recherche</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bases de données (au minimum Cinahl et Medline) et moteurs de recherche</li><li>- Méthode de recherche sur les bases de données</li><li>- Outils d'analyse critique d'un article scientifique</li><li>- Normes et règles de l'écriture scientifique, y compris les normes APA</li><li>- Anglais scientifique : compréhension d'un article de recherche descriptive</li></ul>
<b>Evidence Based Nursing</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fondements de l'EBP-EBN et processus</li><li>- Niveaux de preuve</li><li>- Démarches de transfert des connaissances</li></ul>

### 4.3.3.2. Formation pratique

#### Alternance

L'école et les milieux de pratique professionnelle sont des lieux de formation qui contribuent conjointement au développement des compétences. La vision de l'alternance retenue est un principe général d'organisation de la formation qui consiste à formaliser les aller-retour entre des contextes de transmission et des contextes de production ainsi que les transitions entre des dispositifs de formation variés comme, par exemple, des cours magistraux, des ateliers de technologie, des études de cas, des séminaires d'analyse de situation, des séminaires d'analyse de pratique, des ateliers de simulation, des laboratoires d'habiletés cliniques (skillslabs), des activités de réflexion dans et sur l'action, etc. et la pratique professionnelle.

#### Préparation aux périodes de formation pratique

Les étudiant-e-s se préparent spécifiquement pour chaque période de formation en se référant à l'offre de formation pratique du lieu dans lequel se déroule le stage. Elles/Ils formulent des objectifs individualisés en fonction du contexte du stage, de leur niveau de formation, de leur parcours de formation pratique et des ressources développées ou encore à développer.

## Intégration

Les expériences réalisées durant la formation pratique sont exploitées afin de favoriser la réflexion dans et sur la pratique. Le travail personnel de l'étudiant-e durant la période de formation pratique est un des moyens qui lui permet d'articuler expériences en situation professionnelle et connaissances. D'autre part, après chaque période de formation pratique et pour développer une posture réflexive, l'étudiant-e réalise un bilan de ses apprentissages et anticipe les situations professionnelles dans lesquelles les ressources développées pourront être mobilisées.

La réalisation et l'évaluation de la formation pratique sont définies dans un document commun, harmonisé au niveau de la filière. Ce document décrit les exigences liées aux Directives du Conseil des Communautés européennes en la matière ainsi que les modalités d'évaluation de la formation pratique. Il précise également la préparation et le suivi de l'étudiant-e durant les périodes de formation pratique ainsi que les éléments contributifs dans la formation en école.

### 4.3.4. Principes pédagogiques et didactiques

#### 4.3.4.1. Paradigme de la formation

Ce plan d'études cadre se situe dans un paradigme socioconstructiviste et interactif (Jonnaert 2002, p.71), comportant trois dimensions :

- Une dimension constructiviste : l'étudiant-e construit ses connaissances et développe une activité réflexive sur ses propres connaissances ; l'étudiant-e construit son savoir à partir de ce qu'elle/il sait déjà, dans une dialectique qui s'établit entre ses représentations, les anciennes et les nouvelles connaissances.
- Une dimension liée aux interactions sociales : l'étudiant-e apprend avec ses pairs, avec les enseignant-e-s, avec les soignant-e-s et avec la clientèle.
- Une dimension liée aux interactions avec le milieu : l'étudiant-e construit ses connaissances dans des situations professionnelles.

Par ailleurs, la formation s'inscrit résolument dans une approche de l'apprentissage tout au long de la vie (Lifelong Learning Programme)<sup>25</sup>, ce qui implique d'apprendre à l'étudiant-e le caractère éphémère des connaissances qu'elle/il acquiert, de lui faire prendre conscience de sa responsabilité dans l'actualisation de ses connaissances et de l'outiller pour continuer à apprendre (apprendre où et comment chercher les savoirs nouveaux, évaluer la validité des savoirs à disposition, construire de nouvelles connaissances...).

---

<sup>25</sup> Voir à ce sujet le programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie de la Commission européenne : [http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc78\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc78_fr.htm)

#### **4.3.4.2. Recommandations concernant les approches pédagogiques**

En matière d'approches pédagogiques, les évidences montrent que certaines approches sont plus propices au développement des compétences. Ce sont des approches qui visent la résolution de problèmes, la compréhension de situations, l'authenticité des situations d'apprentissage. Par ailleurs, elles privilégient l'intégration des connaissances. Ces approches devraient être privilégiées dans les programmes de la filière. Nous en citons quelques-unes :

- apprentissage par problèmes ;
- apprentissage par raisonnement clinique ou par situations ;
- simulation, laboratoires ;
- développement de projets intégrateurs ;
- apprentissage autonome (e-learning, blended learning).

#### **4.3.4.3. Recommandations concernant les approches évaluatives**

Dans une approche compétences, le dispositif d'évaluation vise à rendre compte du niveau de compétence de l'étudiant-e et implique d'inférer ce dernier ou cette dernière, à partir d'indicateurs fiables et valides ; on parle dès lors de l'évaluation en situation authentique, à savoir « le recours à des moyens d'évaluation qui s'apparentent à la réalité »<sup>26</sup>. L'évaluation en situation authentique :

- est réaliste ;
- favorise le jugement et l'innovation ;
- demande aux étudiant-e-s d'accomplir une réalisation plutôt que de simplement dire, répéter ou reproduire ;
- simule le contexte d'une situation de travail ;
- propose des tâches complexes ;
- favorise la consultation, la rétroaction et l'amélioration.

Ceci sans négliger l'importance de maintenir une évaluation des connaissances, ressources indispensables au développement des compétences.

Mise à part l'évaluation des performances en stage, qui est la situation la plus authentique, il est possible d'évaluer le développement des compétences grâce à certains types d'épreuves qui devraient être introduits dans les programmes, comme, par exemple :

- ECOS (examen clinique objectif structuré) ;
- portfolio ou dossier d'apprentissage ;
- étude de cas ;
- réalisation d'un projet intégrateur ;
- rédaction d'un texte à caractère réel (article par exemple).

---

<sup>26</sup> Prigent, Bernard & Kozanitis, 2009, pp. 138-139

#### 4.3.5. Travail de bachelor

Dans sa pratique quotidienne, l'infirmier ou l'infirmière est de plus en plus appelé-e à intégrer les résultats de la recherche et à fonder sa pratique sur des résultats probants.

La formation de niveau bachelor doit permettre de développer cette posture en favorisant, pour les futur-e-s professionnel-le-s, l'accès à la recherche et l'utilisation des résultats dans leur pratique. Ceci implique le déploiement d'un certain nombre de moyens tels que :

- formation à la recherche dans les bases de données ;
- accès aux revues scientifiques infirmières ;
- compréhension de l'anglais professionnel et scientifique.

Les résultats de la recherche font partie intégrante de l'enseignement et amènent à utiliser de plus en plus les recherches et publications dans le champ des sciences infirmières.

La formation à la recherche s'inscrit également dans le projet européen « Tuning »<sup>27</sup> de mise en œuvre du Processus de Bologne. Ce projet décrit les compétences attendues dans la formation à la recherche pour les trois niveaux de formation : bachelor, master et doctorat. Le travail de bachelor s'inscrit spécifiquement au premier des trois niveaux (utilisation de la recherche et du développement dans sa pratique infirmière).

Un travail de recherche réalisé dans le contexte d'une formation, qu'il s'agisse d'un travail de bachelor, d'un mémoire de master ou d'une thèse de doctorat, poursuit toujours trois visées différentes :<sup>28</sup>

- **Une visée de production scientifique, production culturelle à portée sociale** : la vocation du travail de recherche est de produire un savoir d'ordre théorique, présentant un caractère novateur et enrichissant le savoir actuel dans un domaine donné.
- **Une visée de formation personnelle théorique** : le travail de recherche permet à l'étudiant-e de synthétiser et d'intégrer un savoir préexistant.
- **Une visée de formation personnelle d'ordre méthodologique** : le travail de recherche permet à l'étudiant-e d'acquérir des compétences méthodologiques.

En adéquation avec le projet européen « Tuning », il est dès lors possible de décliner les visées d'un travail de bachelor :

Visées du travail de bachelor	Résultats attendus
Visée de production scientifique	Perspectives / propositions pour la pratique découlant d'une revue de littérature scientifique ou proposition d'un projet de recherche
Visée de formation personnelle théorique	Connaissance partielle de l'état de la recherche en lien avec une question issue de la clinique
Visée de formation personnelle méthodologique	Compréhension et analyse critique des recherches étudiées

Chaque travail de bachelor est dirigé par un directeur ou une directrice qui est responsable du suivi individuel ou du groupe ainsi que de l'évaluation du travail de bachelor.

<sup>27</sup> Voir à ce sujet le modèle développé par l'Union Européenne : <http://www.unideusto.org/tuningeu/subject-areas/nursing/summary-of-outcomes.html>

<sup>28</sup> Le Bouédec, G. & Tomamichel, S., (2003). Former à la recherche en éducation et formation. Paris : L'Harmattan.



#### **4.4.2.1. Catégorisation des modules**

La filière n'a retenu que des modules de type « Core course<sup>29</sup> » compte tenu du choix de l'approche par compétences. Les modules peuvent être déclinés selon deux niveaux qui seront définis dans les plans d'études cadres de chaque site :

**Obligatoire :** module de niveau « Basic level course » correspondant à la discipline principale du programme d'études. Leur échec définitif entraîne l'exclusion de la filière.

**Non obligatoire :** module de niveau « Intermediate level course » servant à approfondir la discipline principale. Leur échec définitif n'entraîne pas l'exclusion de la filière. Ce sont des modules qui doivent être obligatoirement validés pour l'obtention du diplôme mais pour lesquels l'étudiant-e a un choix.

L'ensemble des crédits attribués aux modules non obligatoires ne doit pas dépasser 25 ECTS sur les 120 attribués à la formation théorique.

#### **4.4.3. Formation en emploi**

La formation en emploi est définie dans un programme spécifique qui répond aux exigences du présent plan d'études cadre. Son élaboration se fait en étroite collaboration avec les partenaires de la pratique professionnelle.

Le cursus de formation doit être différencié d'un programme à plein temps ou à temps partiel dans la mesure où il s'adresse à un public déjà inséré dans le domaine des soins et qui y exerce une activité professionnelle. La prise en compte de cette expérience professionnelle fait partie intégrante de la formation en emploi.

La formation, d'une durée de 4 ans, reste une formation généraliste et permet l'atteinte des compétences finales du présent plan d'études cadre.

##### **Structure globale de la formation en emploi**

La formation se déroule sur 8 semestres en conservant un taux constant d'immersion dans le domaine des soins chez l'employeur ou l'employeuse. La pratique professionnelle est d'environ 50% (fourchette acceptée de 40% - 60%). Les modules sont proposés de manière filée et/ou groupée.

Afin de garantir un profil de formation généraliste, des périodes de formation pratique, incluses dans les 40 semaines du plan d'études cadre, sont effectuées dans un autre contexte de soins et permettent de satisfaire aux exigences de reconnaissance de l'Union européenne.

La formation pratique est encadrée par des praticiennes formatrices et praticiens formateurs selon les conditions fixées dans le dispositif de formation pratique.

##### **Convention de formation en emploi**

Une convention liant la personne en formation, son employeur ou employeuse et la haute école de santé doit être établie pour toute la durée de la formation. Elle spécifie les règles de partenariat établies ainsi que les rapports entre les différents partenaires.

---

<sup>29</sup> Selon : La conception de filières d'études échelonnées: best practice et recommandations de la CSHES. (2004).

## **4.5. Mobilité / internationalisation**

### **4.5.1. Finalité des échanges internationaux**

La filière favorise la mobilité auprès d'universités étrangères reconnues et vise à préparer les étudiant-e-s aux activités dans un contexte international. Elle vise à faciliter :

- le développement d'un projet de formation particulier ;
- la découverte et la confrontation à d'autres systèmes de santé et d'autres cultures ;
- l'élargissement des connaissances ;
- l'ouverture à d'autres perspectives professionnelles.

Les étudiant-e-s ont ainsi la possibilité de bénéficier de nouvelles expertises dans des domaines particuliers de la santé durant un semestre ou deux. Elles/Ils auront ainsi l'opportunité de développer leur projet de formation dans un autre environnement et découvrir d'autres développements de la formation ou des systèmes de santé.

### **4.5.2. Organisation de la mobilité**

La durée de l'échange est, en principe :

- de un semestre ou une année ;
- à n'importe quel moment de la formation.

L'échange peut concerner :

- une période d'enseignement théorique ;
- une période de formation pratique ;
- ou les deux.

Un contrat d'études est établi pour chaque étudiant-e mobile.

### **4.5.3. Contexte international de la filière**

La filière dispose d'un plan d'études cadre structuré qui correspond à la mise en œuvre coordonnée de la Déclaration de Bologne dans les hautes écoles spécialisées (Best Practice). Le plan d'études cadre s'inscrit dans un contexte national et international au travers des points suivants :

- prise en compte des recommandations internationales ;
- prise en compte de l'évolution des formations étrangères ;
- conception en coopération avec les institutions de formation de l'ensemble de la Suisse ;
- évaluation des prestations fournies par les étudiant-e-s au moyen d'un tableau de notation ECTS harmonisé et attestations remises aux étudiant-e-s sous la forme d'un relevé de notes (qualification de A à F) ;
- obtention, pour chaque diplômé-e, du Diploma Supplement spécifiant les connaissances et compétences particulières acquises durant la formation ;
- reconnaissance des acquis de formation à l'étranger ou dans d'autres écoles de Suisse ;
- reconnaissance des acquis sans prolongation de la formation.

La filière est également reconnue par la Commission européenne et les Etats membres de l'UE en conformité aux directives européennes sur la reconnaissance professionnelle des diplômes (directive 77/4522/CEE et 2005/36/CE).

#### **4.5.3.1. Internationalisation**

Chaque école collabore activement, au niveau national et international, avec des institutions de formation et de recherche. Dans le cadre des partenariats avec l'étranger déjà institués par les sites, la filière favorise les échanges internationaux, par exemple au travers de :

- l'inscription dans le programme Erasmus ;
- l'appui administratif et logistique mis à disposition par les écoles ;
- un-e répondant-e des échanges internationaux à disposition dans les écoles afin de conseiller et d'aider les étudiant-e-s et les professeur-e-s et leur fournir une assistance.

#### **4.5.3.2. Compétences linguistiques**

L'orientation internationale de la filière se concrétise également par l'importance accordée aux compétences linguistiques. Dans les cantons bilingues de Fribourg et du Valais, la formation est dispensée en français ou en allemand ou sous forme bilingue. L'objectif est de soutenir les étudiant-e-s dans la compréhension et la pratique d'une langue complémentaire (le français ou l'allemand) autre que la langue d'étude principale.

L'étudiant-e obtient la mention bilingue du diplôme de bachelor si elle/il répond aux exigences fixées par la HES-SO.

Des crédits ECTS obtenus dans la langue complémentaire, mais dont le nombre ne permet pas d'obtenir la mention bilingue, sont mentionnés dans le supplément au diplôme.

Des compétences linguistiques sont également demandées en anglais et devraient correspondre au niveau B2 du Portfolio européen des langues.

### **4.6. Démarche qualité**

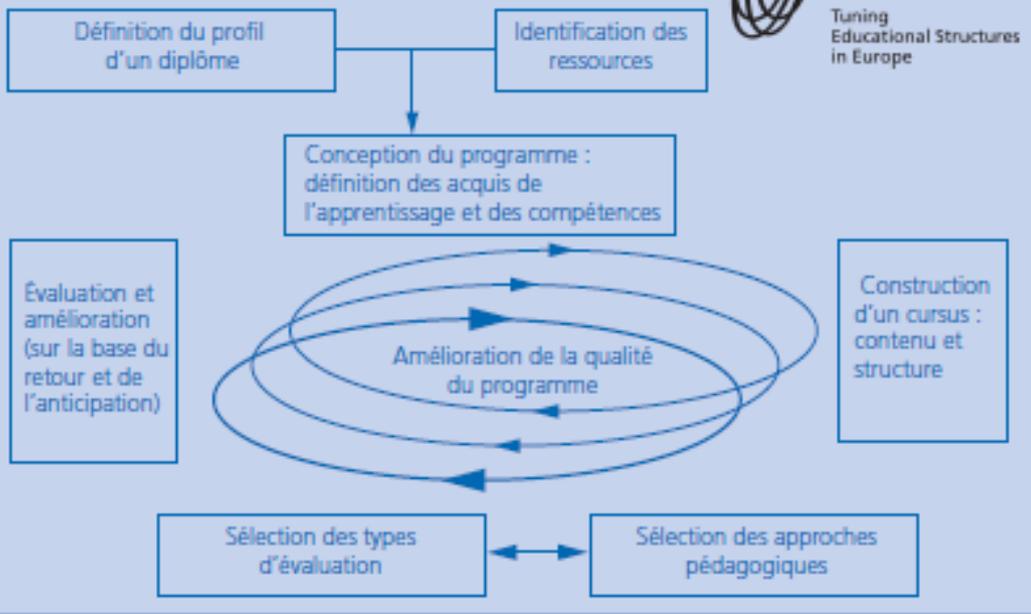
Outre l'harmonisation des formations et la possibilité d'une mobilité accrue, l'assurance qualité doit faire entrer nos écoles dans une démarche visant à l'amélioration constante des diplômes qu'elles délivrent. En effet, les évaluations aussi bien internes (audits) qu'externes (accréditations) doivent donner lieu à des changements dans les formations pour que celles-ci soient plus en phase avec le monde qui les entoure et tout simplement que ces formations soient « de qualité ». Le schéma ci-dessous, développé par le projet Tuning, montre bien comment l'assurance qualité peut et doit devenir un moteur d'amélioration de nos formations.

Il est également important de préciser que cette assurance qualité et tous les processus d'évaluation qui en découlent n'est pas focalisée uniquement sur les formations. En termes de gouvernance et de fonctionnement des services communs, des procédures d'évaluation explicites et explicitées aux étudiant-e-s doivent pouvoir être mises en œuvre. Ce qu'il faut bien comprendre c'est que l'idée d'assurance qualité est globale et doit prendre en compte absolument tous les services de toutes nos hautes écoles.

## LE CERCLE DU DÉVELOPPEMENT DYNAMIQUE DE LA QUALITÉ

**Tuning**

Tuning  
Educational Structures  
in Europe



## 5. Références

- Allain, C. (2008). Génération Y qui sont-ils, comment les aborder, un regard sur le choc des générations. Montréal: Editions Logiques.
- Allin-Pfister, A.C. (Dir). (2011). Le guide du formateur, une approche par compétences. Paris : Lamarre.
- Benner, P. (1995). De novice à expert: Excellence en soins infirmiers. Paris: InterEditions.
- CAIPE (2002). Center for the advancement of Interprofessional Education. [www.caipe.org.uk/about-us/defining-ipe](http://www.caipe.org.uk/about-us/defining-ipe) [Page consultée le 27 février 2011].
- CIHC (2010). Canadian Interprofessional Health Collaborative. [Page WEB]. Accès: [www.cihc.ca/files/CIHC\\_IPCompetencies-FrR\\_Sep710.pdf](http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies-FrR_Sep710.pdf) [Page consultée le 27 février 2011]. [www.cihc.ca/files/resources/CIHCStatement\\_IPE\\_Final.pdf](http://www.cihc.ca/files/resources/CIHCStatement_IPE_Final.pdf) [Page consultée le 27 février 2011].
- DiCenso, A., Guyatt, G., & Ciliska, D. (2005). Evidence-based nursing : A guide to clinical practice. St Louis : Elsevier Mosby
- Doran, M. Diane, (2011). Nursing Outcomes : State of the Science. 2nd ed., Sudbury, MA : Jones & Bartlett Learning
- Fawcett, J. (2004). Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. 2<sup>nd</sup> Edition. Philadelphia: F. A. Davis
- Frank, JR. (éd.). 2005. Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins. L'excellence des normes, des médecins et des soins. Ottawa : Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.
- Haynes RB, Devereaux PJ, Guyatt GH,. (2002) Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice. ACP J Club. 2002;136(2): A11-14
- Jonnaert, P. (2002). Compétences et socioconstructivisme, un cadre théorique. Bruxelles : De Boeck
- La conception de filières d'études échelonnées: best practice et recommandations de la CSHES. (2004). Berne : KFH
- Lasnier, F. (2000). Réussir la formation par compétences. Montréal : Guérin.
- Le Bouëdec, G. & Tomamichel, S. (2003). Former à la recherche en éducation et formation. Paris : L'Harmattan.
- Ledergerber, C., Mondoux, J. & Sottas, B. (2009). Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES. Berne : KFH
- Mondoux, J. (2003). Agir en expert : un niveau à la base des formations de la Haute Ecole Spécialisée santé-social de Suisse romande (HES-S2). *Journal Dossier*, 1/2003. Berne : Croix-Rouge Suisse
- Prégent, R., Bernard, H. & Kozanitis, A. (2009). Enseigner à l'université dans une approche-programme. Québec : Presses internationales Polytechnique.
- Rycroft-Malone, J., Seers, K., Titchen, A., Harvey, G., Kitson, A., & McCormack, B. (2004c). What counts as evidence in evidence-based practice? *J Adv Nurs*, 47(1), 81-90.
- Spichiger, E. et al. (2006). Professionelle Pflege - Entwicklung und Inhalte einer Definition. *Pflege*, 45-51.

The Lancet - A Global Independent Commission. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Vol 376, December 4, 2010.

Tuning: Contribution des Universités au Processus de Bologne : une introduction. Ed. Julia Gonzalez & Robert Wagenaar. [Page consultée le 23 mars 2012]

[http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Publications/FRENCH\\_BROCHURE\\_FOR\\_WEBSITE.pdf](http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Publications/FRENCH_BROCHURE_FOR_WEBSITE.pdf)

**Règlement de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers**

(S'applique aux étudiant-e-s entrant en formation à partir de l'année académique 2012/2013)

*Le Rectorat de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale*

vu la convention intercantonale sur la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), du 26 mai 2011,

vu le règlement sur la formation de base (Bachelor et Master) en HES-SO, du 15 juillet 2014,

arrête :

**I. Dispositions générales**

But	<p><b>Article premier</b>      <sup>1</sup>Le présent règlement précise le règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO pour la filière bachelor en soins infirmiers (ci-après la filière).</p> <p><sup>2</sup>Il s'applique à toutes personnes immatriculées dans la filière et qui sont candidates à l'obtention du titre de bachelor.</p>
Langue d'enseignement	<p><b>Art. 2</b>      <sup>1</sup>La formation bachelor est dispensée en langue française.</p> <p><sup>2</sup>Certains enseignements peuvent être dispensés en anglais.</p> <p><sup>3</sup>Les Hautes écoles peuvent proposer en sus une formation en allemand ou bilingue français/allemand.</p>
Mode et durée de formation	<p><b>Art. 3</b>      <sup>1</sup>La filière dispense une formation à plein temps d'une durée minimale de 6 semestres et une formation en emploi d'une durée minimale de 8 semestres. La durée maximale de la formation à plein temps ou en emploi est de 12 semestres.</p> <p><sup>2</sup>Les congés de longue durée au sens de l'art. 19 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO ne sont pas accordés lorsque l'étudiant-e a validé tous ses modules d'enseignement et de formation pratique. Les cas particuliers sont réservés.</p>

Passage intrafilière **Art. 4** <sup>1</sup>Sous réserve des places disponibles, l'étudiant-e immatriculé-e dans une Haute école et candidat-e au bachelor en soins infirmiers peut demander à changer de Haute école dans la même filière.

<sup>2</sup>Sa demande doit être adressée à la direction de la Haute école dans laquelle il ou elle souhaite entrer, avec copie à la direction de la Haute école qu'il ou elle entend quitter.

<sup>3</sup>Les modalités et les conditions de passage intrafilière sont déterminées par les directions des deux Hautes écoles concernées en fonction de chaque situation et l'étudiant-e doit s'y conformer.

<sup>4</sup>Les directions des Hautes écoles concernées informent l'étudiant-e par écrit de leur décision et des conditions de passage appliquées en cas d'acceptation du transfert.

<sup>5</sup>Dans le cadre du passage intrafilière, les crédits ECTS acquis dans une Haute école sont reconnus par les autres Hautes écoles de la même filière.

<sup>6</sup>Le passage intrafilière ne peut s'opérer qu'en début de semestre.

Formation pratique **Art. 5** <sup>1</sup>La formation pratique est régie par le dispositif de formation pratique HES-SO (ci-après le dispositif) et ses trois niveaux contractuels :

- a) la « Convention sur la formation pratique » ;
- b) l'« Accord sur l'organisation de la formation pratique » ;
- c) le « Contrat pédagogique tripartite ».

<sup>2</sup>Les périodes de formation pratique s'effectuent en principe dans les institutions qui ont adhéré au dispositif.

<sup>3</sup>A titre exceptionnel, des périodes de formation pratique peuvent s'effectuer dans des institutions qui n'ont pas encore adhéré au dispositif mais qui font l'objet de dispositions particulières.

<sup>4</sup>Les périodes de formation pratique effectuées en Suisse alémanique, au Tessin ou à l'étranger doivent satisfaire aux exigences pédagogiques déterminées par la Haute école.

<sup>5</sup>La filière définit le cadre de réalisation de la formation pratique et les modalités d'encadrement et d'évaluation.

<sup>6</sup>Chaque Haute école met en œuvre les éléments définis par la filière.

Formation pratique et assurance **Art. 6** <sup>1</sup>L'étudiant-e contracte à ses frais les assurances maladie et accidents non professionnels.

<sup>2</sup>L'étudiant-e est assuré-e en responsabilité civile par l'institution de formation pratique.

<sup>3</sup>L'étudiant-e est assuré-e contre les accidents professionnels, les accidents non-professionnels et contre les maladies professionnelles par l'institution de formation pratique.

## II. Organisation des études

Principes organisateurs **Art. 7** <sup>1</sup>La formation est construite sur la base du référentiel de compétences défini au niveau national par la KFH.

<sup>2</sup>La filière dispose d'un cadre national de qualification qui définit le profil de formation et intègre les éléments du cadre de qualification au sens du niveau de formation.

<sup>3</sup>Le programme de formation de chaque Haute école de la filière est conforme au plan d'études de la filière et respecte les directives Européennes de reconnaissance des qualifications professionnelles.

Déroulement de la formation **Art. 8** <sup>1</sup>La formation se déroule en alternance entre des temps de formation dans la Haute école et des temps de formation sur les lieux d'exercice de la pratique professionnelle (périodes de formation pratique).

<sup>2</sup>La formation en emploi inclut une pratique professionnelle dans le domaine des soins infirmiers entre 40 % et 60 %. Des périodes de formation pratique dans un autre contexte de soins sont prévues chaque année.

Organisation modulaire **Art. 9** La formation comprend des modules de formation théorique, de formation pratique et de travail de bachelor (bachelor thesis).

Descriptif de module **Art. 10** Chaque module fait l'objet d'un descriptif qui précise l'intitulé du module, les objectifs et compétences visées, le contenu, les modalités d'évaluation et de validation, le caractère obligatoire ou non obligatoire du module, les exigences de fréquentation, le seuil à partir duquel la remédiation est possible et les modalités de remédiation si elle existe, les modalités de répétition ainsi que les implications d'un échec définitif au module.

Mobilité	<p><b>Art. 11</b>   <sup>1</sup>La filière peut rendre la mobilité obligatoire pour certains enseignements et/ou modules de formation.</p> <p><sup>2</sup>La Haute école peut organiser des périodes de mobilité durant la formation, en Suisse ou à l'étranger.</p> <p><sup>3</sup>Les modalités de réalisation et d'évaluation de ces périodes font l'objet de dispositions spécifiques.</p>
Organisation de la formation pratique	<p><b>Art. 12</b>   <sup>1</sup>Les modules de formation pratique permettent l'acquisition de 60 crédits ECTS et comptent 40 semaines de présence obligatoire sur les lieux de l'exercice professionnel.</p> <p><sup>2</sup>Le temps alloué à la formation pratique se calcule sur la base de 40 heures de travail hebdomadaire.</p>
Travail de bachelor (bachelor thesis)	<p><b>Art. 13</b>   <sup>1</sup>Le travail de bachelor (bachelor thesis) représente 10 crédits ECTS.</p> <p><sup>2</sup>La filière définit le cadre de réalisation du travail de bachelor et les modalités d'encadrement et d'évaluation.</p> <p><sup>3</sup>Chaque Haute école met en œuvre les éléments définis par la filière.</p>

### III. Evaluation, promotion et certification

Echelle de notation, validation des modules et attribution des crédits

**Art. 14** <sup>1</sup>Chaque module fait l'objet d'au moins une évaluation. Les modalités de validation des modules et d'attribution des crédits ECTS sont précisées dans les descriptifs de modules.

<sup>2</sup>Chaque module fait l'objet d'une appréciation dans l'échelle de notes suivante :

- A = Excellent : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;
- B = Très bien : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;
- C = Bien : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;
- D = Satisfaisant : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;
- E = Passable : le résultat satisfait aux critères minimaux ;
- FX = Insuffisant : un travail additionnel est nécessaire pour l'octroi des crédits ;
- F = Insuffisant : la répétition du module ou un travail supplémentaire considérable est nécessaire.

<sup>3</sup>Les notes A à E permettent l'acquisition des crédits attribués au module.

<sup>4</sup>Les notes FX et F ne permettent pas l'acquisition des crédits du module.

<sup>5</sup>Les crédits sont attribués ou refusés en bloc pour chaque module.

<sup>6</sup>Les crédits acquis en mobilité internationale sont comptabilisés dans le cursus de formation de l'étudiant-e.

Participation aux évaluations

**Art. 15** <sup>1</sup>La participation aux évaluations est obligatoire. Toute absence doit être justifiée au moyen d'un certificat médical ou d'un document officiel.

<sup>2</sup>En cas d'absence injustifiée ou si les travaux ne sont pas rendus dans les délais fixés, l'étudiant-e obtient la note F.

<sup>3</sup>En cas d'absence justifiée, l'étudiant-e est convoqué-e à de nouvelles épreuves.

- Remédiation**
- Art. 16** <sup>1</sup>Si l'étudiant-e obtient la note FX, il ou elle bénéficie d'une remédiation pour autant que celle-ci soit explicitement prévue dans le descriptif de module.
- <sup>2</sup>Les modalités de remédiation (examen complémentaire ou travail additionnel) et les notes possibles en cas d'échec ou de réussite sont précisées dans le descriptif de module.
- <sup>3</sup>En cas d'échec à la remédiation l'étudiant obtient la note F et doit répéter le module aux conditions prévues à l'art. 17.
- <sup>4</sup>Il n'y a pas de remédiation pour les modules de formation pratique.
- Répétition**
- Art. 17** <sup>1</sup>Si l'étudiant-e obtient la note F à un module, il ou elle peut le répéter une fois, dès que possible.
- <sup>2</sup>Sur demande dûment motivée par l'étudiant-e, un report du délai de répétition du module peut être accordé par la direction de la Haute école.
- <sup>3</sup>La répétition du module peut prendre une forme particulière (projet individuel par exemple) pour autant que les apprentissages attendus correspondent aux objectifs fixés et aux compétences visées dans le descriptif de module. Le descriptif doit cependant mentionner explicitement cette possibilité.
- <sup>4</sup>La modalité de répétition doit faire l'objet d'un document écrit signé par l'étudiant-e et le ou la responsable du module précisant les exigences et les conditions de réussite.
- <sup>5</sup>La répétition permet à l'étudiant-e d'obtenir les notes de A à E en cas de réussite ou F en cas d'insuffisance. Dans ce cas, l'échec au module est définitif.
- Exclusion de la filière**
- Art. 18** <sup>1</sup>Est exclu-e définitivement de la filière l'étudiant-e qui, alternativement :
- a) n'a pas obtenu les crédits ECTS nécessaires à l'obtention du titre de bachelor dans le délai imparti fixé par l'art. 3 ;
  - b) est en échec définitif dans un module obligatoire ;
  - c) a échoué définitivement dans l'obtention de plus de 10 crédits ECTS liés à des modules non obligatoires.
- <sup>2</sup>La décision de l'exclusion de la filière est annoncée par écrit à l'étudiant-e par la direction de la Haute école.
- <sup>3</sup>Une exclusion de la filière entraîne une interdiction de reprise des études durant une période de 5 ans dans cette filière selon l'art. 31 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Titre	<p><b>Art. 19</b> <sup>1</sup>L'étudiant-e qui a obtenu les 180 crédits ECTS requis, dans le temps imparti et selon le plan d'études prévu, obtient le diplôme de « Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers ».</p> <p><sup>2</sup>Les étudiant-e-s qui remplissent les conditions de l'art. 28 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO obtiennent la mention bilingue du diplôme de bachelor.</p> <p><sup>3</sup>A l'issue de sa formation, chaque étudiant-e reçoit le supplément de diplôme (diploma supplement) en complément de son titre de bachelor.</p> <p><sup>4</sup>Une attestation de fin de formation est remise à l'étudiant-e par la direction de la Haute école dès l'obtention des 180 crédits ECTS requis.</p>
-------	---

#### IV. Dispositions finales

Dispositions normatives des Hautes écoles	<p><b>Art. 20</b> Le présent règlement est mis en œuvre par les Hautes écoles dans le respect des textes de référence.</p>
Abrogation	<p><b>Art. 21</b> Les directives de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers, du 6 juillet 2012, sont abrogées.</p>
Dispositions transitoires	<p><b>Art. 22</b> Les directives de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers, du 8 septembre 2006 restent applicables aux étudiant-e-s ayant débuté leur formation avant la rentrée académique 2012.</p>
Entrée en vigueur	<p><b>Art. 23</b> Le présent règlement entre en vigueur le 15 septembre 2014.</p>

Le présent règlement a été adopté par décision n° « R 2014/23/84 » du Rectorat de la HES-SO, lors de sa séance du 15 juillet 2014.

## L'ECOLE LA SOURCE en un coup d'œil

### Des prestations et un environnement de qualité

Poursuivant l'œuvre de sa fondatrice, Mme Valérie de Gasparin, La Source est une Fondation à but idéal (non lucrative) ; elle remplit ses missions de **formation** et de **soins** en exploitant :

- la **Haute Ecole de la Santé (HEdS-La Source)**, école membre de la HES-SO
- l'**Institut La Source (ILS)**, centre privé de formation et de prestations, à Lausanne
- la **Clinique de La Source (CLS)**.

Première école d'infirmières laïques connue au Monde (1859), l'**Ecole La Source**, à savoir sa Haute Ecole de la Santé (HEdS) et l'Institut (ILS), offre des formations de haut niveau qui intègrent les dimensions humaines, scientifiques et techniques de la profession. L'Ecole excelle dans ses missions fondamentales que sont **la formation, la recherche, les échanges internationaux et les prestations de service**, tout en soutenant le développement de pratiques innovantes au service du monde de la santé et du social.

Au gré des divers programmes de formation (soins généraux, généralistes, diplôme HES, Bachelor HES,...), La Source a toujours accordé une importance majeure à l'approche communautaire de la santé ainsi qu'aux pratiques interdisciplinaires, notamment dans le champ du vieillissement. Parallèlement, les archives de la Fondation offrent aujourd'hui un fonds extrêmement riche, mis au profit de la recherche historique sur l'évolution des pratiques infirmières et de la formation.

C'est ainsi que se sont constitués des pôles de compétences actifs aux sein de six Laboratoires d'Enseignement et de Recherche (LER) :

- Santé mentale et psychiatrie
- Vieillesse et santé
- Santé de l'enfant et de la famille
- Prévention et promotion de la santé dans la communauté
- Qualité et sécurité des soins
- Systèmes de santé, éthique et interprofessionnalité.

Allier science et esprit humaniste représente un défi que nous tentons de relever quotidiennement. La qualité des soins infirmiers et la capacité à valoriser leur expertise dans un environnement interprofessionnel suppose que la recherche nourrisse, tant l'enseignement que les pratiques cliniques ; l'Ecole se situe à la jonction entre ces territoires et entraîne les futur-e-s professionnel-le-s à se positionner en acteurs, incontournables et crédibles, du système de santé publique.

### Une offre riche de multiples facettes

L'Ecole La Source propose un système pré et post-gradué qui accompagne les professionnel-le-s des soins et du social (postgrade) tout au long de leur carrière, allant de la formation initiale (études modulaires en alternance cours-stages) à une offre diversifiée de formations continues postgrades. Les formations s'inscrivent dans le cadre des **Accords de Bologne** et offrent une reconnaissance internationale des titres décernés :

- **Formation initiale d'infirmier-ères HES : Bachelor of Sciences en soins infirmiers** (180 crédits ECTS).

Dès 2009, sont proposés aux étudiant-e-s : plusieurs Universités d'été (alternativement à l'étranger : USA, Inde, Singapour, Chine, Japon,...), des échanges Erasmus et des semestres à l'étranger.

- **Certificats d'études avancées (CAS, 10-15 crédits ECTS) :**  
CAS en **Interventions spécifiques de l'infirmier-ère en santé au travail** ;  
CAS en **Leadership éthique et responsabilité professionnelle** ;  
CAS en **Intégration des savoirs scientifiques dans les pratiques professionnelles de la santé** ;

CAS en **Aspects et soins médico-légaux dans le domaine de la violence interpersonnelle** ;  
CAS en **Management**  
CAS en **Evaluation clinique infirmière**.

- **Diplômes d'études avancées** (DAS, 30-45 crédits ECTS) :  
DAS en **Santé des populations vieillissantes** ;  
DAS en **Action communautaire et promotion de la santé**.

### **Un centre de transfert d'expertise et d'innovation**

Experts de champs professionnels variés, les professeurs de l'Ecole La Source conduisent d'importantes recherches dans le champ des soins et de la santé. L'expertise ainsi produite enrichit l'enseignement ainsi que l'offre de prestations de service dont l'ensemble des acteurs sanitaires peut bénéficier.

Longtemps associée au mouvement de la Croix-Rouge, depuis 1903, La Source poursuit ses missions au-delà de son mandat HES-SO, en développant ou soutenant des projets solidaires, tels que la Fondation Théodora (formation des clowns), les milieux actifs dans l'insertion des migrants ou la promotion de la santé.

De plus, M. J. Chapuis, directeur, est membre de l'Assemblée du **CICR**, l'organe suprême du Comité International de la Croix Rouge qui est dépositaire des conventions fondant le Droit humanitaire International ; il préside également la Commission attribuant la Médaille Florence Nightingale, la plus haute distinction pouvant être décernée à une infirmière ou un infirmier.

Ouvert en 2018, le Source Innovation Lab (SILAB) concrétise l'expertise de La Source en matière d'innovation dans le champ des soins de proximité ainsi que dans celui de la didactique professionnelle. Le SILAB relie les entrepreneurs du domaine de la santé aux professeurs, chercheurs, étudiants, patients simulés etc..., au sein d'un écosystème leur permettant de tester leurs idées, leurs prototypes ; cette confrontation constructive se réalise dans un environnement académique excluant tout risque pour les patients. Les étudiants bénéficient de cet espace stimulant et peuvent se lancer dans des modules à option leur permettant de contribuer à l'innovation et de renforcer dans leurs compétences d'expert en soins.

### **Un réseau national et international**

La Source est au cœur d'un réseau de recherche et de promotion des sciences infirmières. Elle est active, notamment, en tant que :

- Cofondatrice du **SIDIIEF** (Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone), réseau actif dans les échanges et la promotion des savoirs cliniques ;
- Cofondatrice de l'**Institut universitaire de formation et recherche en soins (IUFRS)** à Lausanne (2008) ;
- Membres des réseaux **d'échanges d'étudiant-e-s** et de **stages internationaux** ;
- Active dans des collaborations et des échanges avec des **universités étrangères** telles que Laval, Montréal, Sherbrook, Rimousky (Canada), San Diego, Boston (USA), Coimbatore (Inde), Singapour, Beyrouth (Liban), Tokyo (Japon), Corée du sud et en Chine également ainsi qu'avec plusieurs Hautes écoles européennes.

L'organisation de séminaires, de congrès et de rencontres internationales, l'ouverture sur le monde et les échanges permanents bénéficient à l'ensemble des professeur-e-s et des étudiant-e-s qui sont invité-e-s à y participer activement durant leurs études.

L'école jouit également d'un large réseau de stages dans tous les champs professionnels et d'une collaboration étroite avec la Clinique de La Source. La collaboration intense avec les milieux de soins souligne notre volonté d'inscrire notre action en partenariat avec les soignant-e-s et les institutions concernées.

## Soutien pédagogique individuel à l'apprentissage (SPIA)

### Intention

Offrir à l'étudiant qui le demande ou qui le souhaite un soutien pédagogique individuel. Il est offert en priorité aux étudiants de Bachelor et éventuellement à ceux qui sont en APS, selon les ressources disponibles.

### Contenu

Le soutien pédagogique individuel à l'apprentissage peut aider l'étudiant à:

- Identifier son profil d'apprentissage, et son impact sur les méthodes d'apprentissage
- Développer ses processus d'apprentissage
- Décoder les niveaux d'apprentissage
- Gérer l'information et assimiler celle-ci
- Problématiser une situation
- Développer son esprit critique
- Apprendre à travailler en groupe
- Mobiliser des connaissances théoriques en stage.

### Organisation

Un groupe de sept maîtres d'enseignement, sous la responsabilité de D. Ducommun, Doyen des affaires estudiantines, est habilité à offrir ce soutien pédagogique.

L'étudiant qui souhaite en bénéficier s'adresse à DD, qui lui attribue un conseiller en fonction des disponibilités, compétences ou intérêt des uns et des autres.

Lors des premières rencontres, un diagnostic pédagogique est posé.

A partir de ce dernier, un contrat est établi entre le conseiller et l'étudiant. Ce contrat précise le mode de fonctionnement, les objectifs et les moyens pour atteindre ces derniers.

Ce contrat est revu et évalué régulièrement.

### Principes généraux

Le SPIA porte sur la relation au savoir de l'étudiant. Il n'offre pas des cours de révision ou de préparation aux examens.

Confidentialité : la confidentialité est garantie dans le cadre du groupe des conseillers aux études. Par contre, il ne peut pas l'être d'office entre le conseiller et l'étudiant.

Semaines	Semestre d'automne													Semestre de printemps																																						
	2019													2020																																						
	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
	SEPTEMBRE			OCTOBRE				NOVEMBRE			DECEMBRE			JANVIER				FEVRIER						MARS		AVRIL			MAI			JUN			JUILLET			AOÛT			SEPTEMBRE											
	16.09.19	23.09.19	30.09.19	07.10.19	14.10.19	21.10.19	28.10.19	04.11.19	11.11.19	18.11.19	25.11.19	02.12.19	09.12.19	16.12.19	23.12.19	30.12.19	06.01.20	13.01.20	20.01.20	27.01.20	03.02.20	10.02.20	17.02.20	24.02.20	02.03.20	09.03.20	16.03.20	23.03.20	30.03.20	06.04.20	13.04.20	20.04.20	27.04.20	04.05.20	11.05.20	18.05.20	25.05.20	01.06.20	08.06.20	15.06.20	22.06.20	29.06.20	06.07.20	13.07.20	20.07.20	27.07.20	03.08.20	10.08.20	17.08.20	24.08.20	31.08.20	07.09.20

BACHELOR																																																										
BACH_aut.17_3ème	PFP 5													C	C	C	C	C	C	V	V	PFP 3				PFP 6											V	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	E	V	V	V	V	I	I	E	I	I	BACH_aut.17_3ème
BACH_aut.18_2ème	C	C	C	C	C	V	C	C	C	C	C	(E)	E	V	V	PFP 3				C	C	C	C	C	C	C	C	V	C	C	C	I	(E)	E	PFP 4						V	V	V	V	V	I	I	E	I	I	BACH_aut.18_2ème							
BACH_aut.19_1ère	C	C	C	C	C	V	C	C	PFP 1				V	V	C	C	C	C	I	(E)	C	C	C	C	C	C	C	C	V	PFP 2						C	C	C	I	(E)	E	V	V	V	V	V	I	I	E	I	I	BACH_aut.19_1ère						
		C Cours Bachelor			Période Formation Pratique			I Temps inter semestre - Bachelor			E Examens			(E) Examens / session rattrapage			V Vacances			S Soutenances TB																																						

APS																																																							
Groupe A																																		Reméd stage																					
Groupe A																																		Groupe A																					
Groupe B																																		Groupe B																					
		Cours* / études dirigées			Stage dans le domaine de la santé			Validations			TMSpécialisée ou PP			Stage dans le monde du travail			Revalidation			Vacances																																			
		* 15 semaines de cours sur l'ensemble de l'année dont 10 jours pour le TM ou PP																																																					

Semaines	Semestre d'automne													Semestre de printemps																																						
	2019													2020																																						
	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
	SEPTEMBRE			OCTOBRE				NOVEMBRE			DECEMBRE			JANVIER				FEVRIER						MARS		AVRIL			MAI			JUN			JUILLET			AOÛT			SEPTEMBRE											
	16.09.19	23.09.19	30.09.19	07.10.19	14.10.19	21.10.19	28.10.19	04.11.19	11.11.19	18.11.19	25.11.19	02.12.19	09.12.19	16.12.19	23.12.19	30.12.19	06.01.20	13.01.20	20.01.20	27.01.20	03.02.20	10.02.20	17.02.20	24.02.20	02.03.20	09.03.20	16.03.20	23.03.20	30.03.20	06.04.20	13.04.20	20.04.20	27.04.20	04.05.20	11.05.20	18.05.20	25.05.20	01.06.20	08.06.20	15.06.20	22.06.20	29.06.20	06.07.20	13.07.20	20.07.20	27.07.20	03.08.20	10.08.20	17.08.20	24.08.20	31.08.20	07.09.20

# **BACHELOR 2012**

## **PRESENTATION DU PROGRAMME**

## 1. OPTIONS PEDAGOGIQUES

Le programme de formation s'inscrit dans un paradigme socioconstructiviste et interactif (Jonnaert, 2002, p.71), comportant :

- Une dimension constructiviste : l'étudiant-e construit ses connaissances et développe une activité réflexive sur ses propres connaissances ; l'étudiant-e construit son savoir à partir de ce qu'il/elle sait déjà, dans une dialectique qui s'établit entre ses représentations, les anciennes et les nouvelles connaissances.
- Une dimension liée aux interactions sociales : l'étudiant-e apprend avec ses pairs, avec les enseignant-e-s, avec les soignant-e-s et avec la clientèle.
- Une dimension liée aux interactions avec le milieu : l'étudiant-e construit des connaissances dans des situations professionnelles.

Dans ce paradigme, l'apprentissage est considéré comme un processus dynamique de construction, d'adaptation, de questionnement ou de remise en cause et de développement de connaissances.

La formation vise le développement, par l'étudiant-e, de **compétences** transférables dans les différents champs de son activité professionnelle. On peut définir la compétence comme étant « un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations » (Tardif, 2006, p. 22).

Selon le Boterf (2001), « les compétences peuvent être considérées comme une résultante de trois facteurs : le *savoir agir* qui suppose de savoir combiner et mobiliser des ressources pertinentes (connaissance, savoir-faire, réseaux...) ; le *vouloir agir* qui se réfère à la motivation personnelle de l'individu et au contexte plus ou moins incitatif dans lequel il intervient ; le *pouvoir agir* qui renvoie à l'existence d'un contexte, d'une organisation du travail, de choix de management, de conditions sociales qui rendent possibles et légitimes la prise de responsabilités et la prise de risques de l'individu » (p. 48).

Dans cette perspective le programme est organisé dans une **alternance** entre les cours et les stages de manière à favoriser l'expérimentation de l'étudiant-e, l'intégration et le transfert de connaissances et d'habiletés.

Le programme intègre l'étude de situations, situations de soins et situations de travail, en tant que stratégie pédagogique. Les différentes **situations** de soins auxquelles l'étudiant-e est confronté sont source d'apprentissage ; elles se réfèrent aux différents âges de la vie que ce soit à un niveau individuel ou collectif, à la santé et à la maladie dans leurs dimensions biologique, psychologique et sociale. L'analyse du contexte socio-sanitaire et professionnel participe également à la formation du/de la futur-e professionnel-le. La variété des situations favorise la réflexion en permettant d'analyser les problématiques de soins, de les comprendre et de concevoir des interventions professionnelles.

**Les formateur-trice-s** à l'école et dans les lieux de pratique accompagnent l'étudiant-e dans son processus de professionnalisation en garantissant un dispositif de formation adapté à ses besoins d'apprentissage. Ils-elles privilégient des stratégies pédagogiques actives incitant l'étudiant-e à développer ses compétences et sa personnalité professionnelles.

**L'étudiant-e** est considéré-e comme partie prenante de sa formation ; il-elle est responsable de son engagement dans la formation. Cela signifie une participation active aux activités proposées au sein des modules ainsi qu'un investissement dans son travail personnel, dirigé ou non.

Le travail dirigé est une partie importante de la formation. Chaque semaine, l'étudiant-e doit réaliser des travaux (lectures préalables, visionnement d'une vidéo, synthèse de connaissances) en guise de préparation ou d'appropriation d'un cours. Ce travail dirigé fait partie intégrante de la formation et il doit être réalisé dans les plages libres de la semaine de cours.

**Le projet formation/projet professionnel de l'étudiant-e** est favorisé par les options et les possibilités de mobilité internationale offertes dans le programme :

- Des modules à option sont offerts en troisième année de formation, permettant à l'étudiant-e d'approfondir des thématiques de son choix.  
Par ailleurs, des cours à option sont proposés à l'intérieur de modules obligatoires. Le travail dirigé, les références bibliographiques, les centres de documentation permettent également à l'étudiant-e d'affiner et de développer son projet de formation.
- La mobilité internationale est favorisée au sein du programme de formation. Il existe des possibilités de stages dans le monde entier ainsi que des universités d'été avec les Etats-Unis, l'Inde et Singapour par exemple. Il est également possible de suivre un semestre de formation à l'étranger. Actuellement, il existe un semestre d'échange avec l'université Laval à Québec ainsi qu'avec l'université Saint Joseph à Beyrouth ; d'autres vont se développer ultérieurement.
- La possibilité de réaliser le travail de Bachelor à l'étranger en collaboration avec des étudiants en médecine est également proposée.

**L'évaluation** prend des formes différentes selon le moment de la formation. En cours de processus, l'évaluation formative est privilégiée parce qu'elle « est un allié puissant vers l'autonomie, car elle stimule la prise de conscience et l'analyse de ses actions, c'est-à-dire la métacognition » (Raynal et Rieunier, 1997, p. 134). Au terme de chaque module, l'évaluation sommative mesure l'acquisition de connaissances et le développement des compétences.

## **2. OPTIONS DISCIPLINAIRES**

Le programme de formation s'inscrit résolument dans la discipline infirmière. Il fait la part belle à la science infirmière et aux savoirs professionnels infirmiers. La discipline infirmière est une discipline professionnelle, orientée vers la pratique des soins, ayant une perspective unique et développant son propre processus de réflexion, de conceptualisation et de recherche.

Le programme vise le développement de connaissances issues de différents courants de pensées et de différentes théories infirmières. L'objectif est de permettre à l'étudiant-e de construire son identité professionnelle en comprenant les débats qui habitent sa discipline. Les concepts centraux de la discipline que sont la personne, la santé, l'environnement et les soins, sont au cœur des enseignements.

Un grand nombre de connaissances abordées sont issues de la recherche infirmière et permettent de développer une pratique fondée sur des résultats probants. Dès le début de formation, l'étudiant-e est confronté-e à la lecture d'articles de recherche, articles écrits, pour la plupart, en anglais.

Mis à part les connaissances de la discipline infirmière, l'étudiant-e aura à acquérir des savoirs contributifs aux soins infirmiers, à savoir, des connaissances en sciences de la santé, y compris les savoirs biomédicaux et des connaissances en sciences humaines.

### 3. CONCEPTION DU PROGRAMME

La logique du programme de formation repose sur **cinq piliers** :

- Un référentiel de compétences national.
- Huit axes de formation.
- Une organisation modulaire.
- Un système d'évaluation au service du développement des compétences.
- Une alternance entre des temps de cours à l'Ecole et des temps de stage dans les différents milieux professionnels.

#### Référentiel de compétences

Le référentiel de compétences de la filière est présenté dans son intégralité dans le plan d'études cadre de la filière soins infirmiers. Pour rappel, il est organisé autour des sept rôles de l'ensemble des professionnels de la santé, déclinés pour chaque profession :

- **Rôle d'expert en soins infirmiers** : *évaluation clinique, projet de soins infirmier, réalisation des soins infirmiers, coordination des soins, promotion de la santé, prévention et éducation thérapeutique, jugement clinique, évaluation de la qualité des soins et des résultats des soins.*
- **Rôle de communicateur** : *relation professionnelle, techniques de l'information et de la communication.*
- **Rôle de collaborateur** : *collaboration interprofessionnelle, travail en équipe, prise de décision.*
- **Rôle de manager** : *leadership, qualité, organisation du travail.*
- **Rôle de promoteur de la santé** : *promotion de la santé, éducation à la santé, prévention, qualité de vie.*
- **Rôle d'apprenant et de formateur** : *actualisation des connaissances, développement des compétences, pratique réflexive, formation des étudiant-e-s et des pairs.*
- **Rôle de professionnel** : *éthique et déontologie, engagement professionnel, maintien de sa propre santé, développement durable.*

#### Axes de formation

Le programme est organisé autour de quatre axes de formation issus de la discipline infirmière :

- La science infirmière ;
- Les habiletés cliniques ;
- Les méthodes, démarches et outils professionnels ;
- Le processus de recherche, (y compris le travail de bachelor).

De deux axes issus des sciences contributives :

- Les sciences de la santé ;
- Les sciences humaines.

Et d'un axe visant la mise en relation des connaissances issues des différentes disciplines, des expériences de stage et leur mise à l'épreuve des situations :

- L'intégration.

Les stages constituent le huitième axe, ils s'effectuent dans différents milieux professionnels.

Le schéma de la page suivante présente l'ensemble des axes de la formation.

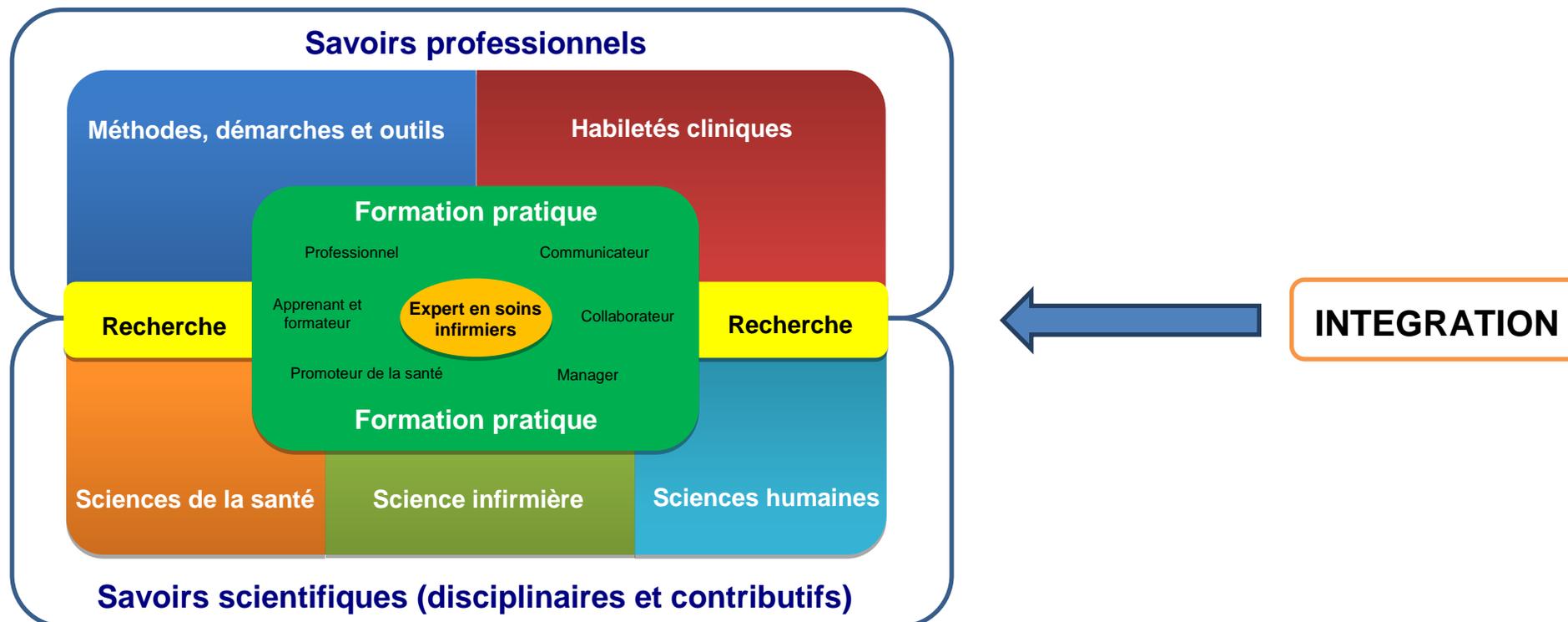


Figure 1 : Les huit axes de la formation

## Organisation des études, modules et crédits ECTS

Chaque année de formation comporte deux semestres ; un semestre d'automne allant de mi-septembre à mi-février et un semestre de printemps allant de fin février à mi-juillet. Chaque semestre se compose de temps de cours, de stage et d'examens. La période de mi-août à mi-septembre est une période d'inter-semestre durant laquelle sont organisés des examens de rattrapage et d'autres activités pédagogiques.

A l'exception de situations de remédiations ou d'échec, l'étudiant-e a huit semaines de vacances, une en octobre, sauf en 3<sup>ème</sup> année (période de stage), deux à Noël, une à Pâques et quatre en été. Chaque semestre comporte quatre modules théoriques et un module pratique. Chaque module théorique permet l'obtention de 5 crédits ECTS ; chaque module de formation pratique permet l'obtention de 10 crédits ECTS. Un crédit ECTS équivaut à environ 30 heures de travail pour l'étudiant-e dont environ 40% est constitué d'enseignement et d'examens, 20% de travail personnel dirigé et 40% de travail personnel individuel. Le rapport entre ces différents types d'activité varie en fonction des intentions et des contenus des modules, des stratégies pédagogiques et du niveau d'études.

Le programme se compose donc de 24 modules théoriques (120 crédits ECTS) et de 6 modules pratiques (60 crédits ECTS).

## Organisation de la formation modulaire

Les modules théoriques sont constitués de :

- Cours magistraux ;
- Séances APP (apprentissage par problèmes) Séminaires – Ateliers ;
- Laboratoires – Simulation ;
- Travail dirigé.

Il existe une distinction entre :

- Les séminaires et ateliers qui se réalisent en groupe restreint (de 8 à 25 étudiant-e-s) et dans lesquels l'interactivité est privilégiée. La présence est obligatoire ; l'absence, justifiée ou non, entraîne des conséquences (cf. descriptifs de module).
- Les conférences ou cours qui se déroulent en volée entière ou en demi-volée et dans lesquels la présentation des savoirs par l'enseignant-e est privilégiée. La présence n'est pas obligatoire mais l'étudiant-e qui ne vient pas aux cours se donne les moyens d'acquérir les savoirs d'une autre manière (lecture, travail personnel sur la base de la bibliographie).

## Système d'évaluation / Validation

Ce chapitre concerne l'évaluation et la validation des modules théoriques. Ce qui concerne l'évaluation en stage est présenté dans le dossier « Formation pratique ». Chaque module doit être validé et comporte donc une évaluation sommative.

L'évaluation est assortie d'une appréciation selon l'échelle suivante :

- A = Excellent, résultat remarquable, avec seulement quelques insuffisances mineures.
- B = Très bien, résultats supérieurs à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances.
- C = Bien, travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables.
- D = Satisfaisant, travail honnête mais comportant des lacunes importantes.
- E = Passable, le résultat satisfait aux critères minimaux.
- FX = Insuffisant, un travail supplémentaire est nécessaire pour l'octroi des crédits.
- F = Insuffisant, un travail supplémentaire considérable est nécessaire.

En cas de FX, l'étudiant-e peut remédier à la validation une fois. En cas de F, il doit répéter le module. Un module échoué ne peut être refait qu'une seule fois (cf. descriptifs de module).

Les exigences en matière de validation se réfèrent au niveau de développement des compétences attendu en fin de 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année.

Des consignes de validation sont présentées par écrit aux étudiant-e-s en début de semestre, au moment de l'introduction d'un module. Les objectifs généraux du module, les intentions et la forme de la validation sont précisés sur les descriptifs de module (voir plus loin). Chaque module théorique validé permet l'obtention de 5 crédits ECTS, sauf le module TB 3.1 (travail de bachelor) et certains modules à option qui permettent l'obtention de 10 crédits ECTS.

Une planification des validations est distribuée en début de semestre. La forme des validations est diversifiée : - travaux écrits de réflexion ; - tests de connaissances ; - examens oraux ; - élaboration de dossiers d'apprentissage ; etc. La validation peut être individuelle ou de groupe.

Dans le cadre des ateliers et séminaires, l'évaluation formative est privilégiée par les formateur-trice-s ; elle permet à chaque étudiant-e de se situer face aux exigences de la formation et de trouver les moyens d'améliorer ses prestations.

Les étudiant-e-s sont entraîné-e-s, dès le début de la formation, à l'auto-évaluation, compétence essentielle à l'exercice professionnel.

## Alternance

La formation se déroule pour 2/3 à l'école et pour 1/3 en stage. L'ensemble des modules est au service de la professionnalisation de l'étudiant-e. Le stage est un moment privilégié pour mettre en œuvre les compétences en construction. L'étudiant-e apprend aussi bien à l'école qu'en stage et les différents apprentissages s'enrichissent mutuellement.

La planification de cette alternance entre des temps de cours et des temps de stage est présentée pour l'ensemble du programme sur le calendrier de formation.

## Ressources à l'apprentissage

L'Ecole met à disposition de l'étudiant-e de nombreuses ressources favorisant l'apprentissage, entre autres :

- Une équipe enseignante dynamique, compétente et motivée.
- Un service de conseil aux études à disposition de chaque étudiant-e en difficulté dans sa formation.
- Un hôpital simulé à la pointe du progrès technologique.
- Un centre de documentation riche en ouvrages spécialisés et en revues scientifiques et professionnelles (accès en ligne pour nombre d'entre elles).
- Des opportunités d'expériences internationales riches et diversifiées.
- Des espaces de travail et des espaces de détente.

## Présentation des axes et des modules

Axe : Science infirmière (Scl)	<p>Cet axe de formation comprend les éléments fondamentaux de la science infirmière, principalement les fondements historiques et épistémologiques de la science infirmière et les débats actuels dans la discipline, la question des savoirs infirmiers, le méta-paradigme infirmier, les théories à large spectre et modèles conceptuels et les théories intermédiaires.</p> <p>Il est composé d'un module de 5 ECTS en première et en deuxième année et est intégré aux modules à option en troisième année (5 ECTS répartis dans les modules cliniques et thématiques).</p>
--------------------------------	---

1 <sup>ère</sup> année : Science infirmière 1.1	2 <sup>ème</sup> année : Science infirmière 2.1	3 <sup>ème</sup> année :
<p><b>Intentions :</b>            Ce module permet l'acquisition de savoirs fondamentaux sur la discipline et son évolution.            Il développe également des connaissances utiles à la compréhension de l'expérience de santé de la personne soignée dans la perspective du projet de soins.</p>	<p><b>Intentions :</b>            Ce module permet le développement de savoirs disciplinaires nécessaires à la compréhension d'expériences de santé vécue par la personne et sa famille ou un groupe de personnes.</p>	<p><b>Intentions :</b>            L'axe Scl fait partie des modules à option cliniques et thématiques du 5<sup>ème</sup> semestre de formation (cf. catalogue) dont les intentions sont les suivantes :</p> <p>Mobiliser des savoirs issus de la science infirmière, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé spécifiques à une population.</p> <p>Concevoir un/des projets(s) de soins qui réponde aux besoins de la clientèle et qui tienne compte de la complexité des situations.</p> <p>Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, et palliatifs).</p> <p>Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique menée à l'intérieur du projet de soins afin de développer sa posture professionnelle.</p>

1 <sup>ère</sup> année : Science infirmière 1.1	2 <sup>ème</sup> année : Science infirmière 2.1	3 <sup>ème</sup> année :
<p><b>Contenus :</b>            Matrice disciplinaire en référence à Fawcett et Desanto-Madeya (2013) : Métaparadigme, paradigmes, modèles conceptuels, théories, indicateurs empiriques            Histoire de la profession du XVIII<sup>ème</sup> à nos jours            Structure plus spécifique d'un modèle conceptuel en science infirmière. En référence à la représentation conceptuelle du domaine infirmier Pépin &amp; al. (2010), insertion du modèle conceptuel dans un paradigme.            Modèles conceptuels (Roy, Peplau, Watson) et théories intermédiaires en science infirmière (transition, gestion des symptômes)            Concepts de care.            Contribution spécifique des soins infirmiers au projet de soins en référence aux modèles conceptuels et théories intermédiaires</p>	<p><b>Contenus :</b>            Histoire du développement de la science infirmière dans le contexte international.            Design du soin.            Philosophie du <i>caring</i> (perspective transversale).            Perspective interdisciplinaire de la salutogénèse.            Approche des soins infirmiers centrés sur les forces (Gottlieb et al.), modèle de soins infirmiers à la famille (Calgary) et des systèmes (Neuman).            Théories intermédiaires des soins infirmiers centrés sur la personne (McCormack &amp; McCance), de l'auto-efficacité (Resnick) et du rétablissement.            Concepts d'espoir, de résilience et d'empowerment.            Utilisation et pertinence de ces connaissances théoriques pour intervenir en faveur de la santé de la population.</p>	<p><b>Contenus :</b>            Les contenus sont spécifiques à l'option choisie par l'étudiant-e.</p>

Axe : Habiletés Cliniques (HC)	<p>Cet axe comprend le développement des habiletés cliniques dans trois domaines spécifiques, à savoir : les technologies<sup>1</sup> de soins, l'examen clinique et la relation professionnelle. Il se réalise essentiellement en laboratoire et en simulation.</p> <p>Il est composé de 2 modules de 5 ECTS chacun en première année, d'un module de 5 ECTS en deuxième année et est intégré aux modules cliniques et thématiques en troisième année.</p>
--------------------------------	---

1 <sup>ère</sup> année : Habiletés cliniques 1.1 et 1.2	2 <sup>ème</sup> année : Habiletés cliniques 2.1	3 <sup>ème</sup> année :
<p><b>Intentions :</b>            Ces 2 modules permettent d'exercer les soins couramment rencontrés dans les milieux professionnels, d'identifier et mettre en œuvre les principes de base de l'examen clinique<sup>2</sup> dans des situations stables en vue de l'évaluation clinique.            Ils permettent également d'entraîner les attitudes et techniques de la relation professionnelle.</p>	<p><b>Intentions :</b>            Ce module permet de maîtriser les principes de soin lors de gestes complexes, de développer l'examen clinique dans des situations instables en vue de l'évaluation clinique.            Il permet également d'entraîner les attitudes et les habiletés relationnelles dans le cadre de problématiques de santé spécifiques.</p>	<p><b>Intentions :</b>            L'axe HC fait partie des modules à option cliniques et thématiques du 5<sup>ème</sup> semestre de formation (cf. catalogue) dont les intentions sont les suivantes :</p> <p>Mobiliser des savoirs issus de la science infirmière, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé spécifiques à une population.</p> <p>Concevoir un/des projets(s) de soins qui réponde aux besoins de la clientèle et qui tienne compte de la complexité des situations.</p> <p>Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, et palliatifs).</p> <p>Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique menée à l'intérieur du projet de soins afin de développer sa posture professionnelle.</p>

<sup>1</sup> Le terme technologie englobe à la fois la technique et les savoirs y relatifs.

<sup>2</sup> L'examen clinique comprend l'anamnèse et l'examen physique. L'évaluation clinique permet de passer de l'observation et de la description à l'analyse et à l'interprétation en regroupant et expliquant des éléments d'information pertinents (Bates, Bickley & Szilagyi, 2006, p. 65).



1 <sup>ère</sup> année : Habiletés cliniques 1.1 et 1.2		2 <sup>ème</sup> année : Habiletés cliniques 2.1	3 <sup>ème</sup> année :
<p><b>Contenus :</b>  <b>Technologie des soins :</b> lavage des mains, calculs professionnels, prévention d'escarres, pansement de plaie aseptique, ECG (introduction), oxygénothérapie, aérosol, injections I/D, S/Cut, I/M, prise de sang, mobilisation et positions spécifiques.</p> <p><b>Examen clinique :</b> introduction à l'examen clinique (anamnèse et examen physique à propos de l'état cutané et de l'état anxieux), anamnèse clinique en utilisant la méthode TeamSTEPPS</p> <p><b>Relation professionnelle :</b> Attitudes et outils de communication verbale et non verbale favorable à une relation thérapeutique avec le patient.</p>	<p><b>Contenus :</b>  <b>Soins et surveillances :</b> ablation de fils et agrafes, drains aspiratifs et par capillarité (redons, penroses), SNG, alimentation entérale, lavement évacuateur, mobilisation et positions spécifiques (premier lever), pose de cathéters veineux périphériques, calculs professionnels, préparation et administration de perfusions, préparation et administration médicamenteuse I/V, soins péri-opératoires (situation intégrative).</p> <p><b>Examen clinique :</b> système digestif: examen physique et anamnèse clinique en utilisant la méthode TeamSTEPPS</p> <p><b>Relation professionnelle :</b> utilisation de la théorie de Peplau dans la relation professionnelle.</p>	<p><b>Contenus :</b>  <b>Soins et surveillances :</b> soins de trachéotomie, sondage vésical à demeure, pansements de plaies septiques et complexes,  Soins aux patients porteurs de stomies, perfusions complexes, administration de traitements par chambre implantable, transfusion sanguine, hémocultures</p> <p><b>Examen clinique :</b> examen clinique statut neurologique (central et périphérique), examen clinique de l'état mental (physiologique, cognitif, perceptif, émotionnel, pensées et relationnel) , intervention auprès de personnes souffrant de troubles perceptifs, évaluation clinique pédopsychiatrique (développement mental de l'enfant, intégration des parents...), évaluation clinique du risque d'état confusionnel aigu, évaluation clinique lors de douleurs abdominales, évaluation clinique des risques liés à l'iléostomie</p> <p><b>Relation professionnelle</b>  Entretien de famille selon une approche systémique, soutien des proches et renforcement des forces, prise de décision partagée en situation de crise, démarche clinique en référence à la théorie de l'Human Caring de J. Watson</p>	<p><b>Contenus :</b>  Les contenus sont spécifiques à l'option choisie par l'étudiant-e.</p>

Axe : Méthodes, démarches et outils (MDO)	Cet axe comprend l'étude et l'utilisation de l'ensemble des méthodes, démarches et outils professionnels, à savoir : les outils professionnels de base, la démarche clinique et la démarche de soins, la démarche éducative. Il comprend également les outils de gestion des soins ainsi que les questions liées au travail en équipe et au leadership. Il est composé de 3 modules de 5 ECTS chacun (un par année).	
1 <sup>ère</sup> année : Méthodes, démarches et outils 1.1 <b>Intentions :</b> Ce module permet l'acquisition de connaissances et outils professionnels nécessaires à la conception et à la réalisation d'une démarche clinique auprès d'une personne.	2 <sup>ème</sup> année : Méthodes, démarches et outils 2.1 <b>Intentions :</b> Ce module permet l'acquisition de connaissances et outils professionnels relatifs à l'éducation pour la santé, dans la perspective de l'intégration dans le projet de soins de stratégies différenciées de promotion de la santé ou de prévention.	3 <sup>ème</sup> année : Méthodes, démarches et outils 3.1 <b>Intentions :</b> Ce module permet d'examiner les interactions entre organisation du travail, démarche qualité et leadership clinique et politique. Il prépare les étudiant-e-s à coordonner et à influencer le changement dans le contexte des soins infirmiers.



<p><b>Contenus :</b> Démarche de soins et démarche clinique : raisonnement et jugement clinique, savoirs selon Carper et White Introduction à la démarche qualité : définition Introduction à la démarche de gestion des risques Démarche de gestion de projet : définition du concept de projet et initiation à la démarche projet Communication professionnelle orale et écrite : terminologie professionnelle et utilisation des règles et normes bibliographiques Technologie de l'information et de la communication Grille de récolte de données dans le cadre de la démarche clinique Grilles d'évaluation dans les soins : douleur, risque suicidaire, état confusionnel, autonomie... Transmissions : différents types de dossiers de soins, supports d'information Nomenclature infirmière : classifications internationales des diagnostics infirmiers (ANANDA-I), NOC, NIC, Nursing Data... Méthodologie de recherche documentaire</p>	<p><b>Contenus :</b> Rappel des concepts de base liés à la santé Education pour la santé, éducation à la santé, éducation thérapeutique du patient L'approche des soins infirmiers basés sur les forces selon Gottlieb Rôle éducatif infirmier dans différentes situations : dans le cadre des soins quotidiens, en éducation thérapeutique du patient, éducation pour la santé face à des personnes et des groupes. Principes, valeurs, dimensions éthiques et déontologiques liés au rôle éducatif. Concepts de compliance, observance thérapeutique, adhésion, readiness, sens et motivation, leur implication pour le rôle infirmier Apprentissage et ETP (savoir différencier et choisir l'apprentissage, la formation, l'information, l'éducation, développer une posture éducative) L'interprofessionnalité dans la démarche d'éducation thérapeutique et éducation pour la santé. Visibilité de la démarche éducative dans le dossier de soin. Technologie de l'information et de la communication en éducation pour la santé et en ETP Démarches, méthodes, outils et rôle infirmier en éducation pour la santé et ETP à des individus, des groupes et des communautés</p>	<p><b>Contenus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gestion humaine des ressources : Communication And Empowerment</li><li>Leadership clinique : Outils et indicateurs de performance</li><li>Introduction au Leadership politique: Political Awareness and Political Advocacy</li><li>Enjeux cliniques et politiques de la profession infirmière : Social Justice and Policy Intervention</li><li>Networking et écriture en politique</li><li>Initiatives en matière de politiques.</li><li>Modèle et concept d'action politique - Outil d'analyse politique</li><li>Panel entre experts sur un enjeu politique</li></ul>
--	---	---

Axe : Sciences de la santé (ScS)	Cet axe de formation aborde et regroupe l'ensemble des savoirs relatifs au concept de santé. Il permet l'acquisition des connaissances physio-psychopathologiques nécessaires aux soins préventifs, thérapeutiques, palliatifs et éducationnels en regard des problèmes de santé de la clientèle. Il est composé de 2 modules de 5 ECTS chacun en première et en deuxième année et est intégré aux modules à option cliniques et thématiques en troisième année.
----------------------------------	--

1 <sup>ère</sup> année : Sciences de la Santé 1.1 et 1.2	2 <sup>ème</sup> année : Sciences de la Santé 2.1 et 2.2	3 <sup>ème</sup> année :
<p><b>Intentions :</b> Ces 2 modules permettent d'exercer la sélection de données significatives d'ordre physio-psychopathologique et thérapeutique en rapport avec des problèmes de santé aigus, subaigus et chroniques, d'identifier les soins et surveillances adaptés et d'élargir la compréhension de la notion de santé.</p>	<p><b>Intentions :</b> Ces 2 modules permettent de maîtriser la sélection de données significatives d'ordre physio-psychopathologique et thérapeutique en rapport avec des problèmes de santé aigus, subaigus et chroniques, d'argumenter les interventions autonomes et médico-déléguées et d'élargir la compréhension de la notion de santé. Une partie du module ScS 2.2 a lieu sous la forme de cours à option dans le cadre de l'éducation interprofessionnelle avec des étudiant-e-s en soins infirmiers et en médecine.</p>	<p><b>Intentions :</b> L'axe ScS fait partie des modules à option cliniques et thématiques du 5<sup>ème</sup> semestre de formation (cf. catalogue) dont les intentions sont les suivantes :</p> <p>Mobiliser des savoirs issus de la science infirmière, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé spécifiques à une population.</p> <p>Concevoir un/des projets(s) de soins qui réponde aux besoins de la clientèle et qui tienne compte de la complexité des situations.</p> <p>Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, et palliatifs).</p> <p>Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique menée à l'intérieur du projet de soins afin de développer sa posture professionnelle.</p>

1 <sup>ère</sup> année : Sciences de la Santé 1.1 et 1.2		2 <sup>ème</sup> année : Sciences de la Santé 2.1 et 2.2		3 <sup>ème</sup> année :
<p><b>Contenus :</b> <b>Conférences :</b> Infarctus antérieur du myocarde traité par la vignette Mme Laliberté Etude des concepts de base de la santé Approche de la démarche de santé publique, notion d'épidémiologie Phénoménologie de la douleur Addictologie : société, individu, communauté Dépression Introduction à la pharmacologie Hypnose médicale</p> <p><b>Vignettes (APP) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Joncas (36 ans), ulcère gastro-intestinal</li> <li>• Xavier Rhéaume (2 à 4 mois), spécificités d'un nourrisson</li> <li>• Mlle Pétale (17 ans), adolescence et addiction</li> <li>• M. Marcotte, (53 ans), BPCO</li> <li>• Mme Beaulieu (70 ans), Diabète type II</li> </ul>	<p><b>Contenus :</b> <b>Conférences :</b> Suicide et soins infirmiers Pharmacocinétique et démarche clinique Pharmacologie Introduction à la périnatalité Anesthésiologie et démarche clinique Polymédication et âge avancé Le processus de vieillissement</p> <p><b>Vignettes (APP) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mme Jalbert (82 ans), insuffisance cardiaque</li> <li>• Mme Blondeau (80 ans), fracture vertébrale, ostéoporose</li> <li>• M. Rosselet (42 ans), chirurgie digestive (diverticulite, péritonite et colostomie de décharge)</li> <li>• Mme Lafleur (34 ans), état anxieux et suicidaire</li> <li>• Mme Samson (32 ans) périnatalogie</li> <li>• Ferdinand Lavoie (13 ans), phénomène allergique et asthme</li> </ul>	<p><b>Contenus :</b> <b>Conférences :</b> Parkinson, traité par la vignette de Mme Coutu (79 ans) Diabète de Type I, traité par la vignette de M. Bergeron (28 ans) Dénutrition et assistance nutritionnelle parentérale Oncologie : oncogenèse – Choix thérapeutiques Incidence de la génétique sur la pathogenèse</p> <p><b>Vignettes (APP) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mlle Martin (29 ans) : Cancer du sein</li> <li>2. M. White (67 ans) : Insuffisance rénale - prostatisme</li> <li>3. Mme Brouillette (24 ans) : Maladie de Crohn – malabsorption – malnutrition</li> <li>4. Rosalie Harbour (7 ans) : Mucoviscidose,</li> <li>5. Groupe de soutien pour les personnes atteintes d'un trouble bipolaire</li> <li>6. Mme Antonin (80 ans) : Etat confusionnel aigu (ECA) – Déclin fonctionnel – Chute - Syndrome poste-chute.</li> </ol>	<p><b>Contenus :</b> <b>Conférences :</b> La démence L'AVC Le VIH La violence, maltraitance Les troubles de la personnalité La schizophrénie L'écologie et la santé, le développement durable Les problèmes infectieux chez l'enfant</p> <p><b>Cours à option :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrition clinique (ELS)</li> <li>• Soins aigus (ELS)</li> <li>• Pédiatrie (ELS)</li> <li>• Psychiatrie (ELS)</li> <li>• Soins à domicile (ELS)</li> <li>• Gériatrie (ELS)</li> <li>• Douleur (FBM)</li> <li>• Violence/agressivité (FBM)</li> <li>• Médecine complémentaire (FBM)</li> <li>• Santé sexuelle et reproductive (FBM)</li> </ul>	<p><b>Contenus :</b> Les contenus sont spécifiques à l'option choisie par l'étudiant-e.</p>

Axe : Sciences Humaines (Sch)	Cet axe de formation aborde et regroupe l'ensemble des savoirs relatifs au développement bio-psycho-social des individus dans leurs divers contextes de vie et aborde également les apports des sciences humaines à l'étude de la santé et de la maladie, du développement humain, de la famille et de l'inter-culturalité. Il est composé d'un module de 5 ECTS en première et en deuxième année et est intégré aux modules à option cliniques et thématiques en troisième année.	
<p>1<sup>ère</sup> année : Sciences Humaines 1.1</p> <p><b>Intentions :</b>          Ce module permet d'acquérir des connaissances de base en sciences humaines afin de comprendre l'environnement professionnel.</p>	<p>2<sup>ème</sup> année : Sciences Humaines 2.1</p> <p><b>Intentions :</b>          Ce module permet d'acquérir des connaissances de base en sciences humaines afin d'élargir la compréhension des expériences de santé de la clientèle et de critiquer l'environnement des soins.</p>	<p>3<sup>ème</sup> année :</p> <p><b>Intentions :</b>          L'axe Sch fait partie des modules à option cliniques et thématiques du 5<sup>ème</sup> semestre de formation (cf. catalogue) dont les intentions sont les suivantes :</p> <p>Mobiliser des savoirs issus de la science infirmière, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé spécifiques à une population.</p> <p>Concevoir un/des projets(s) de soins qui réponde aux besoins de la clientèle et qui tienne compte de la complexité des situations.</p> <p>Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, et palliatifs).</p> <p>Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique menée à l'intérieur du projet de soins afin de développer sa posture professionnelle.</p>

<p><b>Contenus :</b>          Ethique : Le normal et le pathologique, l'éthique du dialogue, démarche éthique, résolution de dilemmes éthiques          Droit : Cadre juridique de l'exercice de la profession          Politique de santé : Organisation du système de santé, allocation des ressources et groupes de pression          Psychologie sociale : catégorisation, stéréotypes, discriminations, relations entre groupes</p>	<p><b>Contenus :</b>          Droit des assurances sociales,          Sociologie, psychologie, et anthropologie : apports théoriques et questionnement éthique sur les thématiques suivantes : le parcours de vie, le lien social, l'interculturalité, la vulnérabilité, la famille, le couple, les transitions de vie et en santé.</p>	<p><b>Contenus :</b>          Les contenus sont spécifiques à l'option choisie par l'étudiant-e.</p>
--	---	--

Axe : Recherche (REC)	Cet axe de formation comprend l'étude du processus de recherche et de ses méthodes, des outils, y compris la recherche documentaire et la revue de littérature. Il comprend également la démarche d'Evidence Based Nursing (ou pratique fondée sur les résultats probants). Il a pour objectif de favoriser le lien entre les sujets de recherche et la pratique professionnelle et se concrétise par le travail de bachelor. Il est composé de 2 modules (un module de 5 ECTS en deuxième année et un module de 10 ECTS en troisième année).
-----------------------	---

2 <sup>ème</sup> année : Recherche (REC 2.1)	3 <sup>ème</sup> année : Travail de bachelor (TB 3.1)
<b>Intentions :</b> Ce module permet l'acquisition de connaissances relatives à la recherche dans la discipline infirmière et le développement des savoirs scientifiques dans la pratique. Il apprend à élaborer un questionnement autour d'une problématique clinique.	<b>Intentions :</b> Ce module apporte un approfondissement des connaissances théoriques abordées dans le module recherche et il se finalise par la réalisation du travail de bachelor.
<b>Contenus :</b> Evolution de la pratique clinique et du développement de la recherche en Suisse romande et exemples issus de l'article de Donaldson (2000). <i>Evidence based practice et evidence based nursing</i> (fondements théoriques, modèles de transfert de connaissances) Recherche quantitative, qualitative, mixte, revue systématique : problématiques et questions de recherche, méthodes et devis de recherche, méthodes de collecte et d'analyse des données) Statistiques descriptives et inférentielles (corrélation, Odds Ratios, Risques Relatifs) Lecture critique d'articles scientifiques (validité externe et interne, utilisation de grilles d'analyse) Recherche documentaire dans les bases de données	<b>Contenus :</b> Processus et méthodes de recherche : problématisation, bases de données Démarches de transfert des connaissances

Axe : Intégration	<p>Cet axe privilégie le travail pédagogique sur l'alternance (cours, stages), en développant l'analyse d'expériences professionnelles, en mobilisant les connaissances travaillées dans les autres axes du programme. Il ne présente pas de contenus prédéterminés mais des approches et modalités pédagogiques favorables à la pratique réflexive.</p> <p>Il est composé de 3 modules de 5 ECTS chacun (1 par année).</p>
-------------------	---

1 <sup>ère</sup> année : Intégration 1.1	2 <sup>ème</sup> année : Intégration 2.1	3 <sup>ème</sup> année : Intégration 3.1
<p><b>Intentions :</b></p> <p>Ce module permet de développer une approche réflexive de la démarche clinique réalisée dans le cadre d'une expérience de soins.</p>	<p><b>Intentions :</b></p> <p>Ce module permet de concevoir des projets de soins et une planification de travail en équipe contribuant à la qualité des soins et de développer une démarche réflexive à propos de la pratique professionnelle.</p> <p>Il est également orienté sur la connaissance du travail des autres professionnels de la santé et sur les habiletés collaboratives dans le cadre de l'éducation interprofessionnelle.</p>	<p><b>Intentions :</b></p> <p>Ce module permet de mettre en œuvre toutes les connaissances et les compétences nécessaires à la conception et à la réalisation de démarches professionnelles.</p> <p>Une grande partie du module se réalise en interprofessionnalité (éducation interprofessionnelle).</p>

<p><b>Contenus :</b>          Mobilisation des savoirs développés dans les autres modules de première année          Analyse d'expériences issues de la pratique professionnelle de l'étudiant-e en stage          Situations emblématiques travaillées en simulation</p>	<p><b>Contenus :</b>          Présentation de projets de soins développés dans divers contextes par des experts du terrain          Ateliers et séminaires de conception de projets de soins et d'organisation du travail en équipe          Ateliers de pratique simulée sur l'éducation thérapeutique et introduction à l'évaluation gériatrique globale          Journées interprofessionnelles de sensibilisation à la pratique collaborative</p>	<p><b>Contenus :</b>          Rôles, responsabilités et champs de compétences de différents professionnels dans une perspective collaborative          Enjeux, types et modalités de collaboration interprofessionnelle          Collaboration infirmier-ère / ASSC : rôles et responsabilités en regard de projets de soins, types et modalités de collaboration          Santé au travail          Compétence individuelle et collective          Intégration dans l'équipe : collaboration, coopération          Reconnaissance de l'identité professionnelle          Analyse de la pratique professionnelle          Développement des compétences tout au long de la vie</p>
---	---	--

Axe : Formation Pratique	Cet axe privilégie l'expérience pratique et professionnalisante au travers des stages réalisés pendant la formation. Il est composé de 6 modules en bachelor (1 chaque semestre, d'une durée de 6 à 8 semaines selon l'année de formation). Chaque stage vaut 10 ECTS.
--------------------------	--

1 <sup>ère</sup> année : PFP1 et PFP2	2 <sup>ème</sup> année : PFP3 et PFP4	3 <sup>ème</sup> année : PFP5 et PFP6
<b>Intentions :</b> L'étudiant-e se confronte au monde professionnel et vise l'atteinte des compétences au niveau attendu en première année (cf. document de stage).	<b>Intentions :</b> L'étudiant-e se confronte au monde professionnel et vise l'atteinte des compétences au niveau attendu en deuxième année (cf. document de stage).	<b>Intentions :</b> L'étudiant-e se confronte au monde professionnel et vise l'atteinte des compétences au niveau attendu en troisième année (cf. document de stage).
<b>Contenus :</b>  Selon le lieu de stage (spécificités) Définis par le contrat tripartite	<b>Contenus :</b>  Selon le lieu de stage (spécificités) Définis par le contrat tripartite	<b>Contenus :</b>  Selon le lieu de stage (spécificités) Définis par le contrat tripartite

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Science Infirmière 1.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1101.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

#### Compétence A1

- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.

#### Compétence A3

- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

Rôle de professionnel-le :

#### Compétence G1

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.

#### Compétence G2

- Exercer sa profession de manière autonome et responsable.

### Objectifs :

- Connaître la matrice disciplinaire des soins infirmiers, notamment le métaparadigme de la discipline infirmière et définir les concepts centraux qui le composent.
- Connaître l'histoire de la profession du XVIIIe à nos jours, en regard des mouvements de société, de la condition féminine et de l'évolution des formations.
- Identifier la structure de différents modèles conceptuels ou de théories intermédiaires en science infirmière.
- Relier ces modèles et ces théories aux paradigmes de la discipline.
- Connaître quelques concepts infirmiers.
- Comprendre les différents modèles conceptuels ou théories intermédiaires présentés dans la perspective de leur application clinique.

- Apprécier l'impact de l'application des modèles conceptuels ou des théories intermédiaires dans la pratique ainsi que leur influence sur l'orientation du rôle professionnel.

## 5. Contenu

Matrice disciplinaire en référence à Fawcett et Desanto-Madeya (2013) : Métaparadigme, paradigmes, modèles conceptuels, théories, indicateurs empiriques

Histoire de la profession du XVIIIème à nos jours

Structure plus spécifique d'un modèle conceptuel en science infirmière. En référence à la représentation conceptuelle du domaine infirmier Pépin & al. (2010), insertion du modèle conceptuel dans un paradigme.

Modèles conceptuels (Roy, Peplau, Watson) et théories intermédiaires en science infirmière (transition, gestion des symptômes) Concepts de care.

Contribution spécifique des soins infirmiers au projet de soins en référence aux modèles conceptuels et théories intermédiaires

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours théoriques et de séminaires.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

**Travail écrit en groupe** : compréhension d'un modèle conceptuel ou d'une théorie intermédiaire de son choix et de son impact sur la clinique en soins infirmiers.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation

**Modalités** Selon consignes définies par le responsable de module  
La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

### Répétition

**Modalités de répétition :** Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  fin du semestre durant lequel le module est répété

**Validation de la répétition:** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

Alligood, M.R. & Tomey, A.M. (2010). *Nursing Theorists and Their Work* (7ème éd.). St-Louis, Etats-Unis : Mosby.

Alligood, M.R. (2010). *Nursing Theory: Utilization & Application* (4ème éd.). St-Louis, Etats-Unis : Mosby.

Dallaire, C. (Dir.). (2008). *Savoir infirmier: au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal, Canada : Gaétan Morin éditeur.

Fawcett, J. & Desanto-Madeya, S. (2013). *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories* (3ème éd.). Philadelphia, Etats-Unis : F.A.Davies.

Fitzpatrick, J.J. & Whall, A.L. (Ed.). (2005). *Conceptuel Models of Nursing: Analysis and Application* (3ème éd.). Upper Saddle River, Etats-Unis : Pearson Education Inc.

Gasse, J.M. & Guay, L. (1997). *Des modèles conceptuels en soins infirmiers*. Cap-Rouge, Canada : Les Presses Inter Universitaires.

- George, J.B. (2011). *Nursing theories: The base for professional nursing practice* (6ème éd.). Upper Saddle River, Etats-Unis : Pearson.
- Meleis, A.I. (2007). *Theoretical Nursing: Development & Progress* (4ème éd.). Philadelphia, Etats-Unis : Lippincott Williams & Wilkins.
- Parker, M.E. (2006). *Nursing Theories & Nursing Practice* (2ème éd.). Philadelphia, Etats-Unis : F.A. Davies.
- Pepin J., Kérouac, S. & Ducharme F. (2010). *La pensée infirmière* (3ème éd.). Montréal, Canada : Chenelière Education.

## 12. Equipe enseignante

Christine Berset, Christine Cohen, Audrey Deprez, Daniel Ducommun, Michel Jeanguenat, Agnès Maire, Annie Oulevey Bachmann, Séverine Pilloud, Shyrete Rexhaj, Anne-Laure Thévoz, Mathieu Turcotte

Nom du responsable de module : Michel Jeanguenat

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Habilités cliniques 1.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1202.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité.

### Compétence A2

- Coordonner, déléguer et superviser les soins aux patient-e-s et aux proches sur la base d'une analyse critique de la situation.

### Compétence A3

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.

### Compétence A4

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.
- Connaître et utiliser les guides de pratiques exemplaires.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

### Compétence B1

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maîtriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et de ses proches et guider le processus de décision partagée.

### Compétence B2

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

### Compétence B3

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.

### Compétence B4

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.
- Informer la/le patient-e et ses proches ainsi que les professionnel-le-s de manière adaptée.
- S'assurer que les informations transmises au sein de l'équipe ou à la/au patient-e et ses proches soient comprises et ajuster les informations si cela n'est pas le cas.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

*Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de manager :

*Compétence D2*

- Evaluer, de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et standards de qualité.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice:

*Compétence F3*

- Intégrer l'auto et l'hétéro-évaluation dans la perspective de développer sa pratique professionnelle.

Rôle de professionnel-le

*Compétence G4*

- Démontrer, par ses comportements, son respect de sa propre santé.
- Appliquer pour soi-même et pour ses pairs des mesures de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

## OBJECTIFS :

- Exercer les techniques de soins couramment rencontrées dans les milieux de soins, en mobilisant les principes et critères de qualité.
- Maîtriser les calculs professionnels liés aux règles de 3 et aux conversions dans la perspective des préparations d'injections.
- Identifier les principes de base de l'examen clinique et la méthodologie permettant d'effectuer ce dernier de manière méthodique et systématique en situation stable, dans la perspective de la démarche clinique.
- Identifier et expérimenter dans un entretien les attitudes et les techniques utilisées en relation professionnelle en s'appuyant sur le modèle de Peplau.
- Récolter et transmettre des informations pertinentes, claires et complètes en vue de la continuité des soins dans des situations stables en se référant à la méthode TeamSTEPPS (Technique SCAR, méthode d'annonce à haute voix, stratégies de transmission et de quittance de transmission)
- Surveiller l'état clinique du patient et son évolution dans des situations stables en se référant à la méthode TeamSTEPPS (outil STEP)
- Argumenter la pertinence des soins dans la situation clinique.
- Réaliser des démarches cliniques sur la base de la situation de M. Marcotte et réaliser les interventions nécessaires aux scénarios proposés
- Fournir un soutien et un feedback entre pairs dans le cadre de l'apprentissage

## 5. Contenu

**Technologie des soins :** lavage des mains, calculs professionnels, prévention d'escarres, pansement de plaie aseptique, ECG (introduction), oxygénothérapie, aérosol, injections I/D, S/Cut, I/M, prise de sang, mobilisation et positions spécifiques.

**Examen clinique :** introduction à l'examen clinique (anamnèse et examen physique à propos de l'état cutané et de l'état anxieux), statut respiratoire, statut cardiovasculaire en utilisant la méthode TeamSTEPPS

**Relation professionnelle :** Attitudes et outils de communication verbale et non verbale favorable à une relation thérapeutique avec le patient.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de laboratoires, de simulations, de jeux de rôles et de séminaires. Certains ateliers s'accompagnent d'exercices sous la forme de blended-learning.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation est composée de deux parties :

Un examen oral portant sur la réalisation d'un soin

Un test écrit portant sur le calcul professionnel

Les crédits sont attribués si l'étudiant-e obtient au moins la qualification « E » à la première épreuve (examen pratique) et la qualification « validé » à la 2ème épreuve (test de calcul).

En cas de FX pour la première épreuve (examen pratique) une remédiation est prévue au début du semestre de printemps. En cas de « non validé » (=FX) pour la deuxième épreuve (test de calcul), des ateliers de calcul devront être suivis et une remédiation est prévue en semaine 35. Si la remédiation n'est pas validée, l'étudiant-e obtient la note F pour le module. Le résultat de la 1ère épreuve (examen pratique) reste acquis.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation  Remédiation possible  Pas de remédiation

Modalités

Selon consignes définies par le responsable de module

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

Répétition

Modalités de répétition :

Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

Modalités d'évaluation de la répétition :

Identique à l'évaluation du module

Délai pour l'évaluation de la répétition :

fin du semestre durant lequel le module est répété

Validation de la répétition:

La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.  
La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non-respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

Bourassa, R., & Fernandes, M. (2012). *Introduction aux méthodes de soins*. Saint-Laurent, Canada : ERPI.

Bridou, M., & Aguerre, C. (2012). L'anxiété envers la santé : définition et intérêt clinique d'un concept novateur et heuristique : *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 170(6), 375-381. Doi:https://doi.org/10.1016/j.amp.2010.11.017

Cloutier, O., & Delmas, P. (2010). *La pratique infirmière de l'examen clinique*. Bruxelles, Belgique : De Boeck.

Cloutier, L., & Leclerc, C. (2011). [Evaluation of the mental condition. How are you today?]. *Perspect Infirm*, 8(2), 29-31.

Cungi, C. (2011). Alliance thérapeutique. *Santé mentale*, 158, 82-87.

Doyon, O., & Spycher, L., (2017). *La surveillance infirmière : dernier filet de sécurité du patient* Paris, France : Lamarre

Elsevier-Masson SAS. (2014). <http://www.pratique-infirmiere.com/Accueil/tabid/40/language/fr-FR/Default.aspx>

Jarvis, C. (2015). *L'examen Clinique et l'évaluation de la santé* (2<sup>ème</sup> éd.). Beauchemin Chenelière éducation.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers, théorie et pratique*. Saint Laurent, Canada : ERPI.

Leclerc, C. & Rexhaj, S. (2016). Etat mental. In Doyon, O. & Longpré, S. *Evaluation clinique d'une personne symptomatique* (ERPI Ed.). Montréal : QC.

Lewis, S.W., Dirksen, S.R., & Heitkemper, M. (2016). *Soins infirmiers médecine – chirurgie* (2<sup>ème</sup> éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.

Peplau, H. (1995). *Les relations interpersonnelles en soins infirmiers*. Paris: InterEditions

Phaneuf, M. (2011). *La relation soignant-soigné*. Montreal, QC : Chenelière education.

Phaneuf, M. (2002). *Communication, entretien, relation d'aide et validation*. Montréal, Canada : Chenelière Education.

Reny, P. (2018). *Savoir communiquer pour mieux aider : La communication aidante et pédagogique en soins infirmiers et dans le domaine de la santé* (2e éd.). Montréal (Québec) Canada: Pearson : ERPI

Rogers, C.R. : (2001). *L'approche centrée sur la personne : anthologie de textes présentés par Kirschenbaum, H. et Land Hendreson, V.* Lausanne, suisse : Randin

Les cahiers de la HES-SO concernant l'évaluation Clinique.

## 12. Equipe enseignante

Muriel Harduin, Monique Chuard, Nathalie Blondel, Béatrice Posse, Nathalie Priolet, Lionel Spycher, Bernard Zulauf

**Nom de la responsable de module :** Muriel Harduin

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Habilités cliniques 1.2</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1203.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module HC 1.1
- Pas de prérequis
- Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

*Compétences A1*

- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité.
- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.

*Compétence A2*

- Coordonner, déléguer et superviser les soins aux patient-e-s et aux proches sur la base d'une analyse critique de la situation.

*Compétences A3 :*

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.

*Compétence A4*

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.
- Connaître et utiliser les guides de pratiques exemplaires

Rôle de communicateur ou communicatrice :

*Compétence B1*

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maîtriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et des ses proches et guider le processus de décision partagée.

*Compétence B2 :*

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

*Compétence B3 :*

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.

*Compétence B4 :*

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.
- Informer la/le patient-e et ses proches ainsi que les professionnel-le-s de manière adaptée.
- S'assurer que les informations transmises au sein de l'équipe ou à la/au patient-e et ses proches soient comprises et ajuster les informations si cela n'est pas le cas.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

*Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de manager :

*Compétence D2*

- Evaluer, de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et standards de qualité.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E3 :*

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé
- Favoriser l'autodétermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé
- Renforcer la motivation des patient-e-s et des proches à adopter des comportements favorables à leur santé et à leur qualité de vie.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice :

*Compétence F3 :*

- Intégrer l'auto et l'hétéro-évaluation dans la perspective de développer sa pratique professionnelle.

Rôle de professionnel-le

*Compétence G4*

- Démontrer, par ses comportements, son respect de sa propre santé.
- Appliquer pour soi-même et pour ses pairs des mesures de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

## OBJECTIFS :

- Exercer les techniques de soins couramment rencontrées dans les milieux de soins, en mobilisant les principes et critères de qualité.
- Identifier les risques et complications inhérentes aux soins, en vue de les prévenir et d'assurer les surveillances.
- Exercer et orienter l'examen clinique de manière méthodique et exhaustive dans des situations stables, dans la perspective de la démarche clinique.
- Développer des outils permettant de construire, maintenir et terminer une relation interpersonnelle avec le patient en référence à la théorie de Peplau.
- Récolter et transmettre des informations pertinentes, claires et complètes en vue de la continuité des soins dans des situations stables
- Surveiller l'état clinique du patient et son évolution dans des situations stables
- Appliquer une méthode en vue de réaliser une démarche clinique à partir de la vignette de Monsieur Rosselet (ScS 1.2, chirurgie digestive), versus simulation
- Fournir un soutien et un feedback entre pairs dans le cadre de l'apprentissage

## 5. Contenu

**Soins et surveillances :** ablation de fils et agrafes, drains aspiratifs et par capillarité (redons, penroses), SNG, alimentation entérale, lavement évacuateur, mobilisation et positions spécifiques (premier lever), pose de cathéters veineux périphériques, préparation et administration de perfusions, préparation et administration médicamenteuse I/V, soins péri-opératoires (situation intégrative).

**Examen clinique :** système digestif : examen physique et anamnèse clinique en utilisant la méthode TeamSTEPPS

**Relation professionnelle :** utilisation de la théorie de Peplau dans la relation professionnelle.

**Calcul professionnel :** règles de 3 simples, conversion, débit perfusions, dilution...

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de laboratoires, de simulations et de séminaires.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

**Examen oral individuel** : L'étudiant-e réalise une récolte de données en situation de soins dans une perspective d'évaluation clinique et d'interventions et transmet des informations précises quant à ses observations et interventions.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation

**Modalités** Selon consignes définies par le responsable de module  
La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

### Répétition

**Modalités de répétition :** Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module ou selon les modalités du projet individuel.

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  fin du semestre durant lequel le module est répété ou selon les modalités du projet individuel.

**Validation de la répétition:** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Ball, J., & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Bourassa, R., & Fernandes, M. (2012). *Introduction aux méthodes de soins*. Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Brûlé, M., & Cloutier, O. (2002). *L'examen clinique dans la pratique infirmière*. Paris, France : ERPI.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2016). *Manuel de diagnostics infirmiers* (14<sup>e</sup> éd.). Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- Jarvis, C. (2015). *Théorie de soins infirmiers et applications pratiques* (2<sup>ème</sup> éd.). Montréal, Canada : Beauchemin Chenelière Education.
- Doyon, O., & Spycher, L., (2017). *La surveillance infirmière: dernier filet de sécurité du patient* Paris, France : Lamarre
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers, théorie et pratique* (2e éd.). Ottawa, Canada : ERPI.
- Lewis, S.W., Dirksen, S.R., & Heitkemper, M. (2016). *Soins infirmiers médecine – chirurgie* (2<sup>ème</sup> éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2017). *Psychopathologie* (2<sup>ème</sup> éd.). Paris, France : Pearson Education.
- Peplau, H. (1995). *Les relations interpersonnelles en soins infirmiers*. Paris: InterEditions
- Phaneuf, M. (2002). *Communication, entretien, relation d'aide et validation*. Montréal, Canada : Chenelière Education.
- Rogers, C. (2001). *L'approche centrée sur la personne*. Lausanne, Suisse : Randin.
- Townsend, M-C. et coll. (2010). *Soins infirmiers, psychiatrie et santé mentale* (2e éd.). Ottawa, Canada : ERPI.

## 12. Equipe enseignante

**Nom de la responsable de module :** Monique Chuard

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Méthodes, démarches et outils 1.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1304.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

*Compétence A1*

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.

*Compétence A4*

- Connaître et utiliser les guides de pratiques exemplaires.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

*Compétence B2*

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

*Compétence B3*

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.
- Intégrer la dimension légale des transmissions écrites dans sa réflexion et ses actions.
- Identifier les lacunes dans la documentation écrite et proposer des solutions adaptées.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

*Compétence C1*

- Agir de manière autonome dans son champ professionnel.

*Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.
- Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.

Rôle de manager :

*Compétence D2*

Evaluer de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et des standards de qualité.

*Compétence D3*

- Maîtriser les outils informatiques utilisés dans les milieux de soins (dossier de soins informatisé, internet, base de données, bureautique...).
- Respecter la protection des données dans l'utilisation des technologies de l'information.

Rôle de professionnel-le :

*Compétence G3*

- Utiliser des outils de mesure de la qualité de vie dans sa pratique.

**Objectifs :**

- Elaborer une démarche de soins s'inscrivant dans le projet de soins de la personne et s'appuyant sur des données probantes.
- Réaliser des transmissions pertinentes et de qualité afin d'assurer la continuité des soins dans une perspective interprofessionnelle.
- Identifier les différents rôles professionnels et discerner les différentes dimensions du soin.
- Expliquer l'intérêt, les caractéristiques ainsi que le processus d'une démarche de gestion des risques dans le cadre de la sécurité du patient et de la qualité des soins.
- Définir la démarche de gestion de projet.
- Développer une communication professionnelle rigoureuse et systématique.
- Se situer dans ses apprentissages à l'aide d'une méthode d'analyse réflexive.
- S'initier à la recherche documentaire dans le cadre de sa pratique professionnelle.

## 5. Contenu

Démarches professionnelles :

- Démarche de soins et démarche clinique : raisonnement et jugement clinique, savoirs selon Carper et White
- Introduction à la démarche qualité : définition
- Introduction à la démarche de gestion des risques
- Démarche de gestion de projet : définition du concept de projet et initiation à la démarche projet

Outils professionnels :

- Communication professionnelle orale et écrite : terminologie professionnelle et utilisation des règles et normes bibliographiques
- Technologie de l'information et de la communication
- Grille de récolte de données dans le cadre de la démarche clinique
- Grilles d'évaluation dans les soins : douleur, risque suicidaire, état confusionnel, autonomie...
- Transmissions : différents types de dossiers de soins, supports d'information
- Nomenclature infirmière : classifications internationales des diagnostics infirmiers (ANANDA-I), NOC, NIC, Nursing Data...
- Méthodologie de recherche documentaire

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours et de séminaires.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

**Travail écrit à trois étudiant-e-s :** élaboration d'une démarche de soins à partir d'une situation de soins exemplaire. Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible	<input type="checkbox"/>	Pas de remédiation
Modalités		Selon consignes définies par la responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.		
Répétition				
Modalités de répétition :		Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il participe à l'intégralité du module.		
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module		
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété		
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.		

## 10. Remarques

Pour se présenter à un séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. **En cas de non-respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.**

## 11. Bibliographie

- Amar, B., & Gueguen, J.-P. (2007). *Concepts et théories, démarche de soins*. Issy Les Moulineaux, France : Masson.
- Berset, C., & Gaillard-Desmedt, S. (2011). Troisième illustration : de la démarche de soins à la démarche clinique, voyage au cœur du projet de soins. In A.-C. Allin-Pfister (Dir), *Le guide du formateur : une approche par compétences* (pp.227-245). Reuil-Malmaison, France : Masson.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2016). *Manuel de diagnostics infirmiers* (14<sup>e</sup> éd.). Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson
- Cohen-Galvagni, C., Achour, S., & Cohen, P. (2011). Intérêt et utilité de la normalisation de concepts par UMLS dans la construction d'un dossier patient informatisé. *Swiss Medical Informatics*, 72, 42-44.
- Dallaire, C. (2008). *Le savoir infirmier. Au cœur de la discipline et de la profession*. Québec, Canada : Gaëtan Morin.
- Delmas, P. (2012). Une méthode de questionnement pour guider le jugement clinique infirmier. *La revue de l'infirmière*. 185, 34-36.
- Favre, N., & Kramer, C. (2016). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières : méthodes et ressources* (2<sup>ème</sup> éd.). Reuil-Malmaison, France : Lamarre.
- Goulet, O. & Dallaire, C. (2002). *Les soins infirmiers vers de nouvelles perspectives*. Montréal, Canada : Gaëtan Morin.
- Kozier, B ; Erb, G ; Berman, A. & Snyder, A. (2012). *Soins infirmiers. Théorie et pratique* (2<sup>ème</sup> éd.). Saint-Laurent, Canada. ERPI.
- Santschi, V., Bize, R., Paccaud F., & Burnand, B. (2013). Cybersanté dans le canton de Vaud : propositions pour une stratégie d'implantation. *Raisons de santé* 212. Lausanne.

## 12. Equipe enseignante

Christine Berset, Audrey Deprez, Daniel Ducommun, Assunta Fiorentino, Véronique Hausey-Leplat, Florence Scherrer, chargés de cours et intervenants externes.

Nom de la responsable de module : NN

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Sciences de la Santé 1.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1405.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

#### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.

#### Compétence A3

- Informer les patients et leurs proches sur les soins donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

#### Compétence B2

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

#### Compétence B4

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

#### Compétence C4

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

#### Compétence E1

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.

#### Compétence E2

- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.
- S'appuyer sur des modèles infirmiers et sur des modèles interdisciplinaires pour élaborer des actions de promotion de la santé et de prévention.

#### Compétence E3

- Accompagner les patients et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.

#### Objectifs :

En regard des problématiques de santé étudiées :

- Expliquer les principaux mécanismes physio-psychopathologiques en cause.
- Identifier les données épidémiologiques.
- Expliquer les principaux signes, symptômes et risques.
- Déterminer des interventions adaptées dans les domaines préventif, thérapeutique, palliatif, de réadaptation et de promotion de la santé.
- Développer un vocabulaire professionnel permettant de collaborer avec les différents professionnels (médecin, physiothérapeute, diététicienne...).

## 5. Contenus

#### Conférences :

Infarctus antérieur du myocarde traité par la vignette Mme Laliberté  
Etude des concepts de base de la santé  
Approche de la démarche de santé publique, notion d'épidémiologie  
Phénoménologie de la douleur  
Addictologie : société, individu, communauté  
Dépression  
Introduction à la pharmacologie  
Séance d'information sur l'hypnose médicale

#### Vignettes (APP) :

- M. Joncas (36 ans), ulcère gastro-intestinal
- Xavier Rhéaume (2 à 4 mois), spécificités d'un nourrisson
- Mlle Pétale (17 ans), adolescence et addiction
- M. Marcotte, (53 ans), BPCO
- Mme Beaulieu (70 ans), Diabète type II

## 6. Typologie de module

Module sous forme de conférences et de séminaires APP.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Le non-respect du délai de restitution de ce travail et/ou un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Examen écrit individuel : test portant sur l'ensemble des connaissances du module.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible	<input type="checkbox"/>	Pas de remédiation
Modalités		Selon consignes définies par le responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.		
<b>Répétition</b>				
Modalités de répétition :		Si ce module est le seul en échec dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.		
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module		
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Fin du semestre durant lequel le module est répété		
Validation de la répétition :		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.		

## 10. Remarques

Pour se présenter à un séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Ball, J., & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie* (2<sup>ème</sup> éd.). Adaptation française par K. Ostiguy, K. Richer, & I. Taillefer, Saint-Laurent, QC : ERPI.
- Brunner, L.S., Suddarth, D.S., Smeltzer, S., & Bare, B. (2011). *Soins infirmiers : médecine et chirurgie* : (Vol. 1-6) (5<sup>ème</sup> éd., version française). Traduction française par S. Longpré & B. Pilote (Eds), Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Delmas, Ph. (2012). L'évaluation de l'œdème. *La revue de l'infirmière*, 181, 35-37.
- Fattorusso, V., & Ritter, O. (2006). *Vademecum clinique : du diagnostic au traitement* (18<sup>ème</sup> éd.). Issy-les-Moulineaux, France : Masson.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers : théorie et pratique* (2<sup>ème</sup> éd., Vol.2). Traduction française par M. Bilodeau et al., Saint-Laurent, QC : ERPI.
- Lalonde, P., Aubut, J., & Grunberg, F. (Eds.). (2016). *Psychiatrie clinique : approche bio-psycho-sociale* (4<sup>ème</sup> éd.). (2 vol.). Montréal etc. : Chenelière Education.
- Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., & Bucher, L. (2016). *Soins infirmiers : médecine-chirurgie*. (2<sup>ème</sup> éd.). (Vol. 1-3). (éd. Française). Traduction française par S. Beaudoin et al., Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Marieb, E., & Hoehn, K. (2015). *Anatomie et physiologie humaines* (5<sup>ème</sup> éd.). Adaptation française par L. Moussakova et R. Lachaine, Montréal, QC : ERPI.
- Potter, P.A., Brassard, Y., & Dallaire C. (2016). *Soins Infirmiers : fondements généraux* : (Vol. 1-4) (4<sup>ème</sup> éd.). Montréal, : Chenelière Education.
- Tortora, G., & Derrickson, B. (2017). *Manuel d'anatomie et de physiologie humaines* (2<sup>ème</sup> éd.). Adaptation française par S. Dubé et L. Martin, Bruxelles, Belgique : De Boeck SUPERIEUR.
- Townsend, M. C. (2010). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale* (2<sup>ème</sup> éd.). Traduction française par H. Clavet, Saint-Laurent, QC : ERPI.

## 12. Enseignants

Nom de la responsable de module : Meylan Anne-Gabrielle

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Sciences de la Santé 1.2</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1406.F.18	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

*Compétence A1*

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.

*Compétence A3*

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

*Compétence A4*

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

*Compétence B2*

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

*Compétence B4*

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

*Compétence C4 :*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E1*

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.

*Compétence E2*

- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

*Compétence E3*

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.

**Objectifs :**

En regard des problématiques de santé étudiées :

- Expliquer les principaux mécanismes physio-psychopathologiques en cause.
- Identifier les données épidémiologiques.
- Expliquer les principaux signes, symptômes et risques
- Déterminer des interventions adaptées dans les domaines préventif, thérapeutique, palliatif, de réadaptation et de promotion de la santé.
- Développer un vocabulaire professionnel permettant de collaborer avec les différents professionnels (Médecin, physiothérapeute, diététicienne...).

## 5. Contenu

*Conférences :*

- Suicide et soins infirmiers
- Pharmacocinétique et démarche clinique
- Pharmacologie
- Introduction à la périnatalité
- Anesthésiologie et démarche clinique
- Polymédication et âge avancé
- Le processus de vieillissement
- Insuffisance cardiaque (vignette Mme Jalbert, 82 ans)

*Vignettes (APP) :*

- Mme Blondeau (80 ans), fracture vertébrale, ostéoporose
- M. Rosselet (42 ans), chirurgie digestive (diverticulite, péritonite et colostomie de décharge)
- Mme Lafleur (34 ans), état anxieux et suicidaire
- Mme Samson (32 ans) périnatologie
- Ferdinand Lavoie (13 ans), phénomène allergique et asthme

## 6. Formes d'enseignement

Module sous forme de conférences et de séminaires APP.

## 7. Modalités d'évaluation et de validation

**Examen écrit individuel** : test portant sur l'ensemble des connaissances du module.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module.

Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 8. Exigence de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible	<input type="checkbox"/>	Pas de remédiation
Modalités	Selon consignes définies par le responsable de module			
	La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.			
<b>Répétition</b>				
Modalités de répétition :	Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.			
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module ou selon les modalités du projet individuel.		
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété ou selon les modalités du projet individuel.		
Validation de la répétition :	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.			

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Ball, J., & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Fattorusso, V. & Ritter, O. (2006). *Vademecum clinique : du diagnostic au traitement* (18e éd.). Issy-les-Moulineaux, France : Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers : théorie et pratique* : tome 2. Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Lalonde, P., Aubut, J., & Grunberg, F. (Dir.). (2001). *Psychiatrie clinique : approche bio-psycho-sociale* (2 vol.). Boucherville, Canada : G. Morin.
- Lewis Sharon L. (et al.). (2016) *Soins infirmiers : médecine-chirurgie*. 2ème édition. Montréal : Chenelière Education
- Marieb, E.N., & Hoehn, K. (2019). *Anatomie et physiologie humaines* (5e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI. Masson.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2011). Brunner & Suddarth: Soins infirmiers médecine – chirurgie. Bruxelles : De Boeck Université
- Tortora, G.J. (2017). *Manuel d'anatomie et de physiologie humaines* (2e éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Townsend, M. C. (2010). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.

## 12. Enseignants

Professeur-e-s de l'école et praticiens formateurs

**Nom du responsable de module :** Bernard Zulauf

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Sciences Humaines 1.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1507.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

#### Compétence A2

- Défendre les intérêts de la/du patient-e et de ses proches au sein de l'équipe interprofessionnelle.

#### Compétence A3

- Respecter les principes éthiques de la profession.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

#### Compétence B3

- Intégrer la dimension légale des transmissions écrites dans sa réflexion et ses actions.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

#### Compétence C1

- Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.
- Agir de manière autonome dans son champ professionnel.

#### Compétence C3

- S'appuyer sur les principes d'éthique et de bioéthique pour défendre ses positions.
- Recourir à une méthodologie rigoureuse pour prendre des décisions.
- Déterminer, proposer et contribuer à la mise en œuvre de stratégies de négociation éthique.
- Reconnaître ou anticiper les conflits éthiques.

#### Compétence C4

- Défendre son expertise professionnelle en soins infirmiers dans les débats politiques en matière de santé.

Rôle de manager :

*Compétence D1*

- Intégrer les attentes des patient-e-s et des proches ainsi que les contraintes institutionnelles et légales dans l'organisation du travail.

*Compétence D4*

- S'engager dans la promotion de la profession.
- Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E1*

- Identifier les enjeux éthiques, politiques et économiques des interventions en promotion de la santé.

Rôle de professionnel-le :

*Compétence G1 :*

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.
- Démontrer, dans ses actes, le respect de la dignité humaine.
- S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

**Objectifs :**

- Concevoir ses interventions professionnelles en se référant aux apports des sciences humaines.
- Analyser et critiquer des situations professionnelles à l'aide de concepts issus de l'éthique, du droit, de la sociologie, de la politique et de l'économie de la santé.
- Argumenter son positionnement professionnel à partir des disciplines des sciences humaines.

## 5. Contenu

Ethique : Le normal et le pathologique, l'éthique du dialogue, démarche éthique, résolution de dilemmes éthiques

Droit : Cadre juridique de l'exercice de la profession

Politique de santé : Organisation du système de santé, allocation des ressources et groupes de pression

Psychologie sociale : catégorisation, stéréotypes, discriminations, relations entre groupes

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours théoriques.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

**Travail écrit individuel sur table avec documentation.**

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible	<input type="checkbox"/>	Pas de remédiation
Modalités		Selon consignes définies par le responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.		
<b>Répétition</b>				
Modalités de répétition :		Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.		
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module		
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété		
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.		

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

Pour chaque enseignement, des références bibliographiques seront transmises aux étudiants

## 12. Equipe enseignante

Delphine Bonnard, Pia Coppex-Gasche, Blaise Guinchard, Mélanie Schmittler

Nom du responsable de module : Blaise Guinchard

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Intégration 1.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.1608.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

\* En gras figurent les rôles prioritairement développés dans le module intégration en première année. D'autres rôles et compétences peuvent être travaillés selon les expériences analysées.

### Rôle d'expert-e en soins infirmiers\* :

#### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.
- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité.

#### Compétence A3

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Respecter les principes éthiques de la profession.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

#### Compétence A4

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.
- Connaître et utiliser les guides de pratiques exemplaires.

### Rôle de communicateur\* ou communicatrice :

#### Compétence B1

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maitriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et de ses proches et guider le processus de décision partagée.

*Compétence B2*

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

*Compétence B3*

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.
- Intégrer la dimension légale des transmissions écrites dans sa réflexion et ses actions.
- Identifier les lacunes dans la documentation écrite et proposer des solutions adaptées.

*Compétence B4*

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.
- Informer la/le patient-e et ses proches ainsi que les professionnel-le-s de manière adaptée.
- S'assurer que les informations transmises au sein de l'équipe ou à la/au patient-e et ses proches soient comprises et ajuster les informations si cela n'est pas le cas.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

*Compétence C1*

- Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.
- Agir de manière autonome dans son champ professionnel.

*Compétence C3*

- S'appuyer sur les principes d'éthique et de bioéthique pour défendre ses positions.
- Recourir à une méthodologie rigoureuse pour prendre des décisions.
- Déterminer, proposer et contribuer à la mise en œuvre de stratégies de négociation éthique.
- Reconnaître ou anticiper les conflits éthiques.

*Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.
- Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.
- Défendre son expertise professionnelle en soins infirmiers dans les débats politiques en matière de santé.

Rôle de manager :

*Compétence D1*

- Intégrer les attentes des patient-e-s et des proches ainsi que les contraintes institutionnelles et légales dans l'organisation du travail.

*Compétence D2*

- Evaluer, de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et standards de qualité.

*Compétence D3*

- Maîtriser les outils informatiques utilisés dans les milieux de soins (dossier de soins informatisé, internet, base de données, bureautique...).
- Respecter la protection des données dans l'utilisation des technologies de l'information.

*Compétence D4*

- S'engager dans la promotion de la profession.
- Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E1*

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.
- Identifier les enjeux éthiques, politiques et économiques des interventions en promotion de la santé.

*Compétence E2*

- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.
- S'appuyer sur des modèles infirmiers et sur des modèles interdisciplinaires pour élaborer des actions de promotion de la santé et de prévention.

*Compétence E3*

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.
- Renforcer la motivation des patient-e-s et des proches à adopter des comportements favorables à leur santé et à leur qualité de vie.

### Rôle d'apprenant-e et formateur\* ou formatrice :

#### Compétence F3

- Intégrer l'auto et l'hétéro-évaluation dans la perspective de développer sa pratique professionnelle.
- Transformer ses propres expériences, celles de ses pairs et celles des patient-e-s en opportunités d'apprentissage.

### Rôle de professionnel-le :

#### Compétence G1 :

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.
- Démontrer, dans ses actes, le respect de la dignité humaine.
- S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

#### Compétence G2

- Exercer sa profession de manière autonome et responsable.

#### Compétence G3

- Utiliser des outils de mesure de la qualité de vie dans sa pratique.

### Objectifs :

- Identifier les éléments significatifs, pour la prise en charge infirmière, d'une expérience de soins vécue en stage à partir de sa mise en récit.
- Sélectionner et mobiliser les savoirs théoriques permettant de développer une réflexion professionnelle pertinente.
- Développer une démarche réflexive à propos de ses valeurs et de sa propre manière d'être dans la relation professionnelle ainsi que sur ses apprentissages.
- Initier un regard critique sur sa pratique professionnelle et établir les bases d'un positionnement infirmier.

## 5. Contenu

Mobilisation des savoirs développés dans les autres modules de première année et les stages.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours, séminaires et ateliers.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Evaluation individuelle écrite sur la base de la réflexion produite par l'étudiant-e durant les séminaires. Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b> Modalités	<input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible	<input type="checkbox"/> Pas de remédiation
<b>Répétition</b> Modalités de répétition :	Selon consignes définies par le responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.	
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Identique à l'évaluation du module	Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> fin du semestre durant lequel le module est répété	
Validation de la répétition :	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.	

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

Cifali, M. (1997). *Une altérité en acte. Grandeurs et limites de l'accompagnement*. Marseille, France : Université d'été sur l'accompagnement.

Cifali, M. (2007). Analyser les pratiques professionnelles : exigences d'un accompagnement. *Education et francophonie, volume xxxv : 2*, 12-23. Accès [http://www.acelf.ca/c/revue/pdf/XXXV\\_2\\_012.pdf](http://www.acelf.ca/c/revue/pdf/XXXV_2_012.pdf)

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. New Jersey.

Le Boterf, G. (2013). *Construire les compétences individuelles et collectives* (6e éd.). Paris, France : Editions Eyrolles.

Métraux, J.-C. (2013). *La migration comme métaphore* (2<sup>ème</sup> éd.). Paris, France : La Dispute.

## 12. Equipe enseignante

Professeur-e-s de l'école et intervenant-e-s externes

Nom de la responsable de module : Anne-Laure Thévoz

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : *santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Période de formation pratique 1 (PFP1)* 2019-2020

Code : Type de formation :

S.SI.SO.1791.F.19

Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau :

Caractéristique :

- Module de base  
 Module d'approfondissement  
 Module avancé  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type :

Organisation temporelle :

- Module principal  
 Module lié au module principal  
 Module facultatif ou complémentaire  
 Autres : ...

- Module sur 1 semestre  
 Module sur 2 semestres  
 Semestre de printemps  
 Semestre d'automne  
 Autres : ...

### 2. Organisation

Crédits ECTS

10

Langue principale d'enseignement :

- Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ..

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : Certaines conditions, en lien avec la sécurité des patient-e-s, peuvent être exigées

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Ce sont les compétences décrites dans le document d'évaluation des compétences niveau 1<sup>e</sup> année bachelor de la filière soins infirmiers

### 5. Contenu et formes d'enseignement

La période de formation pratique est placée sous la responsabilité du praticien formateur ou de la praticienne formatrice (ci-après PF) selon les modalités définies dans la Convention sur la formation pratique HES-SO signée entre la HES-SO et l'institution.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation de la période de formation pratique 1 est placée sous la responsabilité du-de la PF selon les modalités définies dans la convention de formation pratique. Il-Elle utilise pour cela le document d'évaluation des compétences officiel. Les modalités d'évaluation sont explicitées lors de l'établissement du contrat tripartite et adaptées, si nécessaire, par le-la PF et l'étudiant-e en cours de PFP.

Une période de formation pratique est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensée est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Une période de formation pratique est considérée comme échouée si :

- la note F est attribuée à l'évaluation de la période de formation pratique
- la période de formation pratique est abandonnée
- les documents ne sont pas restitués dans les délais
- l'étudiant-e est responsable d'un comportement fautif

L'abandon d'une période de formation pratique est considéré comme un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

### Modalités de répétition

Lorsqu'une période de formation pratique est échouée, elle est répétée en lieu et place de la PFP suivante.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 8. Remarques

L'étudiant-e doit effectuer une présence hebdomadaire de 40 heures et réalise des horaires de jour et du soir (8 heures par jour sauf exception en accord avec le site de formation). Les horaires de travail sont discutés lors de l'élaboration du contrat pédagogique tripartite.

## 9. Bibliographie

Bibliographie spécifique à la période de formation pratique.

### Sources internes à la HES

- Dossier à l'intention des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social – novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en soins infirmiers de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, 6 juillet 2012
- Formation pratique – cadre général de réalisation et d'évaluation-version 19-20.

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Descriptif de module

Domaine : *santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Période de formation pratique 2 (PFP2)* 2019-2020

Code : Type de formation :

S.SI.SO.1792.F.19

Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau :

Caractéristique :

- Module de base  
 Module d'approfondissement  
 Module avancé  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type :

Organisation temporelle :

- Module principal  
 Module lié au module principal  
 Module facultatif ou complémentaire  
 Autres : ...

- Module sur 1 semestre  
 Module sur 2 semestres  
 Semestre de printemps  
 Semestre d'automne  
 Autres : ...

### 2. Organisation

Crédits ECTS

10

Langue principale d'enseignement :

- Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ..

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : Certaines conditions, en lien avec la sécurité des patient-e-s, peuvent être exigées

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Ce sont les compétences décrites dans le document d'évaluation des compétences niveau 1<sup>e</sup> année bachelor de la filière soins infirmiers

### 5. Contenu et formes d'enseignement

La période de formation pratique est placée sous la responsabilité du praticien formateur ou de la praticienne formatrice (ci-après PF) selon les modalités définies dans la Convention sur la formation pratique HES-SO signée entre la HES-SO et l'institution.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation de la période de formation pratique 1 est placée sous la responsabilité du-de la PF selon les modalités définies dans la convention de formation pratique. Il-Elle utilise pour cela le document d'évaluation des compétences officiel. Les modalités d'évaluation sont explicitées lors de l'établissement du contrat tripartite et adaptées, si nécessaire, par le-la PF et l'étudiant-e en cours de PFP.

Une période de formation pratique est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensée est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Une période de formation pratique est considérée comme échouée si :

- la note F est attribuée à l'évaluation de la période de formation pratique
- la période de formation pratique est abandonnée
- les documents ne sont pas restitués dans les délais
- l'étudiant-e est responsable d'un comportement fautif

L'abandon d'une période de formation pratique est considéré comme un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

### Modalités de répétition

Lorsqu'une période de formation pratique est échouée, elle est répétée en lieu et place de la PFP suivante.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 8. Remarques

L'étudiant-e doit effectuer une présence hebdomadaire de 40 heures et réalise des horaires de jour et du soir (8 heures par jour sauf exception en accord avec le site de formation). Les horaires de travail sont discutés lors de l'élaboration du contrat pédagogique tripartite.

## 9. Bibliographie

Bibliographie spécifique à la période de formation pratique.

### Sources internes à la HES

- Dossier à l'intention des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social – novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en soins infirmiers de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, 6 juillet 2012
- Formation pratique – cadre général de réalisation et d'évaluation-version 19-20.

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Science Infirmière 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2109.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 crédits ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien                       |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input checked="" type="checkbox"/> Anglais (lectures) |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

#### Compétence A

En tant qu'expert-e-s en soins infirmiers, les infirmières et infirmiers conduisent les activités spécifiques à leur profession et assument, au sein du système socio-sanitaire, le leadership dans leur champ disciplinaire. Dans ce contexte, elles/ils énoncent des jugements cliniques et prennent les décisions correspondantes.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

#### Compétence B

En tant que communicatrices et communicateurs, les infirmières et infirmiers facilitent les relations et le rapport de confiance avec les personnes et transmettent des informations pertinentes.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

#### Compétence C

En tant que collaboratrices ou collaborateurs, les infirmières ou infirmiers s'engagent, dans des équipes interdisciplinaires / interprofessionnelles, à défendre des soins individualisés et optimaux.

Rôle de manager :

#### Compétence D

En tant que managers, les infirmiers et infirmières exercent leur leadership professionnel en contribuant à l'efficacité des organisations tout en développant leur propre carrière professionnelle.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E*

En tant que promoteur s et promotrices de santé, les infirmières et infirmiers s'appuient sur leur expertise et leur influence pour promouvoir la santé et le mieux-être des patient-e-s et des collectivités.

Rôle de professionnel-le :

*Compétence G*

En tant que professionnel-le-s, les infirmières et infirmiers s'engagent pour la santé et la qualité de vie de la personne et de la société, ainsi que pour une pratique respectueuse de l'éthique et un engagement envers leur propre santé.

**Objectifs :**

- Acquérir des connaissances en science infirmière : sur des modèles de soins, des théories intermédiaires et des concepts disciplinaires.
- Acquérir des connaissances en science infirmière spécifiques aux familles, à la prévention et promotion de la santé.
- Approfondir la compréhension de la notion de *caring* et des soins infirmiers centrés sur la personne
- Situer les savoirs théoriques du point de vue de leur origine et leur évolution.
- Déterminer et discuter de l'utilisation des savoirs théoriques infirmiers pour améliorer les interventions infirmières en faveur de la santé de la personne, des familles, des groupes, de la communauté.
- Déterminer et discuter l'intérêt d'un positionnement professionnel qui s'appuie sur des savoirs théoriques infirmiers lors d'interventions interprofessionnelles ou interdisciplinaires.

## 5. Contenu

Histoire du développement de la science infirmière dans le contexte international.

Design du soin.

Philosophie du *caring* (perspective transversale).

Perspective interdisciplinaire de la salutogénèse.

Approche des soins infirmiers centrés sur les forces (Gottlieb et al.), modèle de soins infirmiers à la famille (Calgary) et des systèmes (Neuman).

Théories intermédiaires des soins infirmiers centrés sur la personne (McCormack & McCance), de l'auto-efficacité (Resnick) et du rétablissement.

Concepts d'espoir, de résilience et d'empowerment.

Utilisation et pertinence de ces connaissances théoriques pour intervenir en faveur de la santé de la population.

## 6. Formes d'enseignement

Il s'agit d'un module alliant cours théoriques en grands groupes et séminaires d'approfondissement en groupes plus restreints en alternance avec des conférences-témoignages d'infirmières cliniciennes utilisant des savoirs théoriques infirmiers pour intervenir.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Il s'agit d'un écrit individuel sur table.

- La première partie est un contrôle de connaissances générales sans documentation d'une durée d'une heure.
- La seconde partie, avec documentation, porte sur des questions à développer sur la base de courtes études de cas.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**

Remédiation possible  Pas de remédiation

Modalités

Selon consignes définies par le responsable de module

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

**Répétition**

Modalités de répétition :

Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module l'année suivante.

Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition :		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé : le plus souvent des lectures préparatoires. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

Alligood, M.R. (Ed.). (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (8e éd.). St-Louis, Etats-Unis : Elsevier, Mosby.  
Chinn, P., & Kramer, M. K. (2018). *Knowledge Development in Nursing: Theory and process* (10e éd.). St. Louis, Missouri: Mosby.  
Dallaire, C. (Dir.). (2008). *Le savoir infirmier: au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal, Canada : Gaétan Morin éditeur.  
Fawcett, J., & De Santo- Madeya, S. (2013). *Contemporary Nursing Knowledge. Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. Philadelphia, Etat-Unis : F.A. Davis.  
Meleis, A.I. (2012). *Theoretical Nursing: Development & Progress* (5e éd.). Philadelphia, Etats-Unis: Lippincott Williams & Wilkins.  
Smith, M.J., & Liehr, P.R. (Ed.). (2018). *Middle Range Theory for Nursing* (4e éd.). New-York, Etats-Unis : Springer Publishing Company.

## 12. Enseignant-e-s

Cédric Bussy, Annie Oulevey Bachmann, Christine Cohen, Philippe Delmas, Audrey Deprez, Agnès Maire, Anne-Laure Thévoz, Mathieu Turcotte, Myriam Guzman Villegas-Frei et intervenants externes.

Nom du responsable de module : Cédric Bussy

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Habilités cliniques 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : <b>S.SI.364.2210.F.19</b>	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : Module obligatoire

Organisation temporelle : Module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

*Compétence A1*

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité.

*Compétence A3*

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Respecter les principes éthiques de la profession.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

*Compétence A4*

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

*Compétence B1*

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maîtriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et de ses proches et guider le processus de décision partagée.

*Compétence B3*

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.
- Intégrer la dimension légale des transmissions écrites dans sa réflexion et ses actions.
- Gérer efficacement, au quotidien, le dossier de soins des patient-e-s au sein de l'équipe interprofessionnelle.

#### Compétence B4

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.
- Informer la/le patient-e et ses proches ainsi que les professionnel-le-s de manière adaptée.
- S'assurer que les informations transmises au sein de l'équipe ou à la/au patient-e et ses proches soient comprises et ajuster les informations si cela n'est pas le cas.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

#### Compétence C4

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

#### Compétence E3

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice :

#### Compétence F3

- Intégrer l'auto et l'hétéro-évaluation dans la perspective de développer sa pratique professionnelle.
- Transformer ses propres expériences, celles de ses pairs et celles des patient-e-s en opportunités d'apprentissage.
- Contribuer à l'enrichissement des pratiques professionnelles, par la formalisation des savoirs d'expérience.

Rôle de professionnel-le :

#### Compétence G1

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.
- Démontrer, dans ses actes, le respect de la dignité humaine.
- S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

#### Compétence G2

- Exercer sa profession de manière autonome et responsable.

#### Compétence G4

- Appliquer pour soi-même et pour ses pairs des mesures de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

### Objectifs

- Développer la pensée critique en situation clinique et auto-évaluer ses prestations.
- Réaliser un entretien avec le patient et un ou plusieurs membres de la famille en situation de crise.
- Développer une posture d'accompagnement en situation de crise selon une approche systémique.
- Réaliser l'examen clinique avec méthode et rigueur.
- Identifier un changement dans l'état de santé et comprendre l'origine de ce changement.
- Enoncer un diagnostic infirmier en adéquation à la situation clinique.
- Réaliser des interventions en regard de la problématique identifiée.
- Transmettre avec méthode et rigueur les données recueillies et leur interprétation afin d'assurer la continuité des soins.
- Maîtriser les principes de soins lors de gestes complexes et surveillances associées.

## 5. Contenu

Examen clinique statut neurologique (central et périphérique)

Examen clinique de l'état mental (physiologique, cognitif, perceptif, émotionnel, pensées et relationnel)

Intervention auprès de personnes souffrant de troubles perceptifs

Evaluation clinique pédopsychiatrique (développement mental de l'enfant, intégration des parents...)

Evaluation clinique du risque d'état confusionnel aigu

Evaluation clinique lors de douleurs abdominales (multisystémique)

Evaluation clinique des risques liés à l'iléostomie

Soins de trachéotomie

Sondage vésical à demeure

Pansements de plaies septiques et complexes

Soins aux patients porteurs de stomies.

Perfusions complexes

Administration de traitements par chambre implantable

Transfusion sanguine

Hémocultures

Entretien de famille selon une approche systémique:

Soutien des proches et renforcement des forces (renforcer l'existence, l'expérience, l'expertise et le besoin d'espoir)

Prise de décision partagée en situation de crise (pattern de communication circulaire, hypothèses systémiques)

*Démarche clinique en référence à la théorie de l'Human Caring de J. Watson*

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de laboratoires, de simulations et de séminaires. La participation aux simulations est exigée et l'étudiant se doit de s'y préparer.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation porte sur deux épreuves : une démarche clinique en situation simulée et une épreuve écrite de calcul professionnel. La note est obtenue selon un barème en pourcentage de points à partir de l'addition des points des deux postes. Le E est à 60% des points.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation  Remédiation possible  Pas de remédiation

Modalités Selon consignes définies par le responsable de module

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

Répétition

Modalités de répétition :

Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

Modalités d'évaluation de la répétition :

L'étudiant qui a eu une note FX remédie le ou les postes qui a obtenu un nombre de points inférieur à 60% des points pour le poste considéré. La remédiation pour le poste examen clinique se fait sur le même sujet.

Délai pour l'évaluation de la répétition :

fin du semestre durant lequel le module est répété

Validation de la répétition :

La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.  
La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

Cochrane library. Repéré à <https://www.cochrane.org/>

Doyon, O. & Longpré, S. (dir) (2016). *Evaluation clinique d'une personne symptomatique*. Montréal: Pearson ERPI.

Doyon, O., Spycher, L. (2017). *La surveillance infirmière : Dernier filet de la sécurité du patient*. Paris : Lamarre.

Duhamel, F.(Ed.), (2015). *La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers* (3e éd.). Montréal: Chenelière Education.

Jarvis, C., Thomas, P., & Strandberg, K. (2010). *L'examen clinique et l'évaluation de la santé*. Montréal: Chenelière éducation.

Marcelli, D., & Cohen, D. (2012). *Enfance et psychopathologie* (9e éd.). France. Issy-les-Moulineaux: Masson (pp. 76-80).

Pierre-Poulet, N., Kovalevitch, M-C., Poulet, A. (2016). *Le calcul de doses sans erreur* (4e éd.). Paris: Estem-Vuibert

Phaneuf, M. (2002). *Communication, entretien, relation d'aide et validation*. Montréal, Canada : Chenelière/McGraw-Hill.

Townsend, M. C., Dulac, C., & Buisson, S. (2004). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale : cahier d'apprentissage*. Montréal, Canada : ERPI.  
Voyer, P. (2013). *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada: ERPI.

## 12. Equipe enseignante

Voir Syllabus

Nom de la responsable de module : Muriel Harduin

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Méthodes, démarches, outils 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2311.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers

#### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement clinique.

#### Compétence A3

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Evaluer et réajuster les stratégies éducatives mises en œuvre avec la/le patient-e et ses proches.
- Coordonner ses interventions éducatives avec les différentes actrices et différents acteurs du système socio-sanitaire.
- Respecter les principes éthiques de la profession.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

Rôle de communicateur ou communicatrice

#### Compétence B1

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maîtriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et de ses proches et guider le processus de décision partagée.

#### Compétence B3

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.

#### Rôle de collaborateur ou collaboratrice

##### *Compétence C1*

- Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.
- Agir de manière autonome dans son champ professionnel.
- Connaître et respecter l'identité, les compétences et le champ d'intervention des différents groupes professionnels.
- Promouvoir et s'investir dans le travail en collaboration intraprofessionnelle ou interprofessionnelle lorsque la situation de soins le requiert.

##### *Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.
- Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.

#### Rôle de promoteur ou promotrice de la santé

##### *Compétence E1*

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.
- Identifier les enjeux éthiques, politiques et économiques des interventions en promotion de la santé.
- Soutenir les individus et les communautés dans leur investissement pour leur qualité de vie.

##### *Compétence E2*

- Réaliser des actions d'éducation à la santé en favorisant la participation active des individus et des groupes et en utilisant des modèles reconnus et efficaces.
- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.
- S'appuyer sur des modèles infirmiers et sur des modèles interdisciplinaires pour élaborer des actions de promotion de la santé et de prévention.

##### *Compétence E3*

- Accompagner les patients et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.
- Renforcer la motivation des patient-e-s et des proches à adopter des comportements favorables à leur santé et à leur qualité de vie.

#### Rôle de professionnel-le

##### *Compétence G1*

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.
- Démontrer, dans ses actes, le respect de la dignité humaine.
- S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

#### Objectifs

- Concevoir une démarche d'éducation thérapeutique (ETP) auprès d'un individu sur la base de l'approche des soins infirmiers basés sur les forces de L.Gottlieb
- Intégrer dans la démarche éducative effectuée des concepts abordés durant la formation dont
  - o Les concepts liés à la santé et la maladie (salutogenèse, empowerment, résilience)
  - o Les concepts liés à la health littératie
  - o Des connaissances bio-psycho-sociales liées à la santé, la maladie et sa prévention
  - o La relation, la communication et le partenariat de collaboration avec la personne et sa famille
- Savoir susciter ou renforcer la motivation des personnes à prendre en soins leur maladie, à retrouver un équilibre au niveau de leur santé grâce à l'apport de l'entretien motivationnel
- Reconnaître le vécu, les préoccupations, les activités effectuées et compétences des personnes en lien avec leur situation de santé
- Identifier le rôle infirmier éducatif et de promotion de la santé dans la perspective d'un travail interprofessionnel et intersectoriel
- Identifier les enjeux (de continuité de la prise en soin, interprofessionnels, politique, économique, ...) de la visibilité du rôle éducatif infirmier dans le dossier de soin et dans la continuité des soins
- Examiner et analyser, sous l'angle du rôle infirmier et de la démarche, méthodes, outils, des projets d'éducation thérapeutique, de prévention et de promotion de la santé auprès d'un individu, d'une famille, d'un groupe, d'une communauté

## 5. Contenu

Rappel des concepts de base liés à la santé

Education pour la santé, éducation à la santé, éducation thérapeutique du patient

L'approche des soins infirmiers basés sur les forces selon Gottlieb

L'Entretien Motivationnel

La Health Littératie

Rôle éducatif infirmier dans différentes situations : dans le cadre des soins quotidiens, en éducation thérapeutique du patient, éducation pour la santé face à des personnes et des groupes.

Principes, valeurs, dimensions éthiques et déontologiques liés au rôle éducatif. Concepts de compliance, observance thérapeutique, adhésion, readiness, sens et motivation, leur implication pour le rôle infirmier

Apprentissage et ETP (savoir différencier et choisir l'apprentissage, la formation, l'information, l'éducation, développer une posture éducative)

L'interprofessionnalité dans la démarche éducation thérapeutique et éducation pour la santé. Visibilité de la démarche éducative dans le dossier de soin.

Technologie de l'information et de la communication en éducation pour la santé et en ETP

Démarches, méthodes, outils et rôle infirmier en éducation pour la santé et ETP à des individus, des groupes et des communautés

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours, de séminaires et de travaux dirigés.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux séminaires entre 20% et 30% entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation du module a lieu sous la forme d'une présentation orale en groupe de 6 étudiants, comprenant : une explicitation de la démarche éducative et une simulation d'éducation, accompagnées d'une démarche réflexive vis-à-vis de l'évolution de son regard sur l'ETP et sa future pratique éducative.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation

**Modalités** Selon consignes définies par le responsable de module

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

### Répétition

**Modalités de répétition :** Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  fin du semestre durant lequel le module est répété

**Validation de la répétition:** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Références bibliographiques

- Burlet, B., & Neurès, K. (2011). *Soins éducatifs et préventifs*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- Carroll, G., Couturier, L., & St-Pierre, I. (Eds). 2015. *Pratiques en santé communautaire*. (2<sup>ème</sup> éd.) Canada, Montréal : Chenelière Education.
- Chambouleyron, M., Joly, C., Lasserre-Moutet, A., Lataillade, L., Lagger, G., & Golay, A. (2012). Construire un programme d'ETP en lien avec la réalité des patients. Un exemple dans le diabète de type 2. *Diabète & Obésité*, 7(59), 168-173.
- Golay, A., Lagger, G., & Giordan, A. (2010). *Comment motiver le patient à changer*. Paris, France : Maloine.
- Gottlieb, L., (2014). *Les soins infirmiers fondés sur les forces. La santé et la guérison de la personne et de la famille*. Saint-Laurent, Canada : de Boeck
- Haute Autorité de Santé (HAS). (2007). *Education thérapeutique du patient : Comment la proposer et la réaliser. Recommandations*. Paris, France : Maloine.
- Haute Autorité de Santé (HAS). (2007). *Education thérapeutique du patient : Définitions, finalités et organisation. Recommandations*. Repéré à [http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp\\_-\\_definition\\_finalites\\_-\\_recommandations\\_juin\\_2007.pdf](http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp_-_definition_finalites_-_recommandations_juin_2007.pdf)
- Huot, A. (2012). Enseignement. Dans B. Koziar, G. Erb, A. Berman, & S. Snyder, *Soins infirmiers : Théorie et pratique : tome 1* (2<sup>e</sup> éd., version française, pp. 489-514). St-Laurent, Canada : ERPI.
- D'Ivernois, J.-F., & Gagnayre, R. (2011). *Apprendre à éduquer le patient : approche pédagogique* (4<sup>ème</sup> éd.). Paris, France : Maloine.
- Lacroix, A., & Assal, J.-P. (2011). *L'éducation thérapeutique des patients* (3<sup>ème</sup> éd.). Paris, France : Maloine.
- Longpré, C. (2012). Conceptions de la santé et de la maladie. Dans B. Koziar, G. Erb, A. Berman, & S. Snyder, *Soins infirmiers : Théorie et pratique : tome 1* (2<sup>e</sup> éd., version française, pp.213-232). St-Laurent, Canada : ERPI.
- Lundahl, Moleni, Burke, Butters, Tollefson, Butler, & Rollnick. (2013). Motivational interviewing in medical care settings: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Patient Education and Counseling*, 93(2), 157-168
- Lawrence P, Fulbrook P, Somerset S, Schulz P. (2017) Motivational interviewing to enhance treatment attendance in mental health settings: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. Nov;24(9-10):699-718
- Miller, W., & Rollnick, S. (2019). *L'entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement* (3<sup>e</sup> éd.). ed.). Malakoff: InterEditions.
- Morichaud, A. (2014). *Education thérapeutique du patient. Méthodologie du « diagnostic éducatif » au « projet personnalisé » partagés*. Aix-en-Provence, France : Presses Universitaires de Provence.
- Moyers, T. B., Martin, T., Christopher, P. J., Houck, J. M., Tonigan, J. S., & Amrhein, P. C. (2007). Client language as a mediator of motivational interviewing efficacy: Where is the evidence? *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 31(10), 40s-47s.
- Paquette-Desjardins D., Sauvé J., Pugnaire Gros, C., (2015). *Modèle McGill une approche collaborative en soins infirmiers*. Québec : Canada : Chenelière
- Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M.-A. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice* (6<sup>ème</sup> éd.). Upper Saddle River, Etats-Unis : Pearson Education.
- Raingruber, B. (2014). *Contemporary Health promotion in Nursing Practice*. Burlington, Etats-Unis : Jones & Bartlett Learning.
- Tourette-Turgis, C. (2015). *L'éducation thérapeutique du patient. La maladie comme occasion d'apprentissage*. Louvain-la-Neuve, Belgique : de boeck

## 12. Equipe enseignante

Enseignants : Laure Blanc, Otilia Dinis Froger, Stéphanie Dumas, Antonina Farine, Nathalie Priolet, Laurent Frobert, Florence Scherrer

Nom de la responsable de module : Florence Scherrer

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Sciences de la Santé 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2412.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

#### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.

#### Compétence A3

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

#### Compétence A4

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

#### Compétence B2

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

#### Compétence B4

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

#### Compétence C4

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E1*

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.

*Compétence E2*

- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

*Compétence E3*

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.

## OBJECTIFS :

En regard des problématiques de santé étudiées :

- Expliquer les principaux mécanismes physio-psychopathologiques en cause.
- Identifier les données épidémiologiques.
- Expliquer les principaux signes, symptômes et risques.
- Déterminer des interventions adaptées dans les domaines préventif, thérapeutique, palliatif, de réadaptation et de promotion de la santé en les priorisant.
- Maitriser le vocabulaire professionnel permettant de collaborer avec les différents professionnels.

## 5. Contenu

### *Conférences :*

Parkinson, traité par la vignette de Mme Coutu (79 ans)

Diabète de Type I, traité par la vignette de M. Bergeron (28 ans)

Dénutrition et assistance nutritionnelle parentérale

Oncologie : oncogenèse – Choix thérapeutiques

Incidence de la génétique sur la pathogenèse

### *Vignettes (APP) :*

- Mlle Martin (29 ans) : Cancer du sein
- M. White (67 ans) : Insuffisance rénale - prostatisme
- Mme Brouillette (24 ans) : Maladie de Crohn – malabsorption – malnutrition
- Rosalie Harbour (7 ans) : Mucoviscidose,
- Groupe de soutien pour les personnes atteintes d'un trouble bipolaire
- Mme Antonin (80 ans) : Etat confusionnel aigu (ECA) – Déclin fonctionnel – Chute - Syndrome poste-chute.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de conférences et de séminaires APP.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Le non-respect du délai de restitution de ce travail et/ou un nombre d'absences supérieur à 30 % entraînent le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Ecriture, individuelle : portant sur l'ensemble des connaissances du module.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible	<input type="checkbox"/>	Pas de remédiation
Modalités	Selon consignes définies par le responsable de module			
	La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.			
<b>Répétition</b>				
Modalités de répétition :	Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par la participation au projet indépendant. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.			
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module		
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété		
Validation de la répétition :	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.			

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non-respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Ball, J. & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Brunner, L.S., Suddarth, D.S., Smeltzer, S. & Bare, B. (Ed.). (2011). *Soins infirmiers en médecine et chirurgie*. (6 volumes). Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Favrod J., & Bonsak C. (2009). *Les enjeux du travail entre associations d'usagers et institutions psychiatriques*. In Ferrero F & Aubry JM (Eds. Traitements psychosociaux des troubles bipolaires (pp.51-60). Paris : Masson Elsevier
- Fattorusso, V. & Ritter, O. (Ed.). (2006). *Vademecum clinique : du diagnostic au traitement* (18e éd.). Issy-les-Moulineaux, France :Masson.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A. & Snyder, A. (2012). *Soins infirmiers. Théorie et pratique* (2<sup>ème</sup> éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Lalonde, P., Aubut, J. & Grunberg, F. (Dir.). (2001). *Psychiatrie clinique : approche bio-psycho-sociale* (2 vol.). Boucherville, Canada : G. Morin.
- Lewis, S.W., Dirksen, S.R. & Heitkemper, M. (2016). *Soins infirmiers médecine – chirurgie* (2<sup>e</sup> éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Marieb, E.N., Hoehn, K., Moussakova, L. & et Lachaine, R. (2015). *Anatomie et physiologie humaine*. Paris, France : Pearson Education.
- Piguel, X., Gambert, C., Hadjadj, S., Marechaud, R., & Delmas, P. (2011). *Exploration du vécu des adolescents diabétiques de type 1 lors de la transition de soins du milieu pédiatrique vers le milieu adulte*. Recueil des résumés du Congrès de la Société Francophone du Diabète. Genève, Suisse
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Soins Infirmiers* (2e éd.). Laval, Canada : Beauchemin.
- Sherwood, L. (Ed.). (2015). *Physiologie humaine*. Paris, France : De Boeck Université.
- Tortora, G.J. (2017). *Manuel d'anatomie et de physiologie humaines* (2<sup>e</sup> éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- TOWNSEND M-C., (2010). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale* (2<sup>e</sup> éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.

## 12. Enseignants

Nom de la responsable de module : Laetitia Fischer

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Sciences de la Santé 2.2</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2413.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

*Compétence A1*

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.

*Compétence A2*

- Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en oeuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.

*Compétence A3*

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

*Compétence A4*

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

*Compétence B1*

- Etablir des relations professionnelles de confiance avec les patient-e-s et leurs proches en adaptant la communication à la situation et en favorisant une prise de décision partagée.
- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.

*Compétence B2*

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

*Compétence B4*

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

*Compétence C2*

- Assumer la responsabilité des soins et coordonner, accompagner, soutenir et diriger d'autres membres de l'équipe de soins.

*Compétence C3*

- Participer à la prise de décision au sein des groupes intraprofessionnels ou interprofessionnels en y défendant l'éthique professionnelle.

*Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.

Rôle de manager

*Compétence D1*

- Mettre en œuvre les projets de soins de manière efficace dans le cadre des conditions générales institutionnelles et légales.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

*Compétence E1*

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.

*Compétence E2*

- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

*Compétence E3*

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.

*Compétence E4*

- Participer au développement des approches de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice

*Compétence F1*

- Maintenir et développer ses compétences professionnelles à travers une formation continue et soutenir la formation professionnelle pratique des étudiant-e-s, en s'appuyant sur des données scientifiques et pertinentes.

Rôle de professionnel-le

*Compétence G3*

- Contribuer à la qualité de vie des personnes et de la société.

*Compétence G4*

- S'engager pour le maintien de sa propre santé et celle de ses pairs.

**Objectifs :**

En regard des problématiques de santé étudiées :

- Expliquer les principaux mécanismes physio-psychopathologiques en cause.
- Identifier les données épidémiologiques.
- Expliquer les principaux signes, symptômes et risques.
- Déterminer des interventions adaptées dans les domaines préventif, thérapeutique, palliatif, de réadaptation et de promotion de la santé en les priorisant.
- Maîtriser le vocabulaire professionnel permettant de collaborer avec les différents professionnels.
- Expérimenter la collaboration interprofessionnelle au moyen de l'éducation interprofessionnelle.
- Identifier les enjeux relatifs au travail intraprofessionnel et interprofessionnel pour la qualité et sécurité des soins.
- Concevoir les modalités et les conditions de la collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle dans la perspective du projet de soins interdisciplinaire.
- S'engager de manière responsable en tant que professionnel en soins infirmiers dans une équipe pluridisciplinaire.

## 5. Contenu

### 8 Conférences :

- La démence
- L'AVC
- Le VIH
- La violence, maltraitance
- Les troubles de la personnalité
- La schizophrénie
- L'écologie et la santé, le développement durable
- Les problèmes infectieux chez l'enfant

### 10 Cours à option :

- Nutrition clinique (ELS)
- Soins aigus (ELS)
- Pédiatrie (ELS)
- Psychiatrie (ELS)
- Soins à domicile (ELS)
- Gériatrie (ELS)
- Douleur (FBM)
- Violence/agressivité (FBM)
- Médecine complémentaire (FBM)
- Santé sexuelle et reproductive (FBM)

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de conférences et de cours à option ayant lieu à La Source ou à la faculté de biologie et médecine (FBM). Les cours à options peuvent prendre diverses modalités pédagogiques (conférences, simulation, jeux de rôle, etc).

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours à option est obligatoire. Un nombre d'absences entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Le non-respect du délai de restitution de ce travail et/ou un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Ecrit, individuelle : portant sur l'ensemble des conférences du module.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation  
**Modalités** Selon consignes définies par le responsable de module  
 La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

**Répétition**  
**Modalités de répétition :** Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  fin du semestre durant lequel le module est répété

**Validation de la répétition:** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non-respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Ball, J. & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Brunner, L.S., Suddarth, D.S., Smeltzer, S. & Bare, B. (2011). *Soins infirmiers en médecine et chirurgie* (5e éd.). (6 volumes). Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Fattorusso, V. & Ritter, O. (2006). *Vademecum clinique : du diagnostic au traitement* (18e éd.). Issy-les-Moulineaux, France : Masson.
- Hofner, M-C., & Viens Python, N. (2014). *Violences domestiques: prise en charge et prévention*. Lausanne, suisse : Presses polytechniques et universitaires romandes
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A. & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers : théorie et pratique* (2e éd., Vol.2). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Lalonde, P., Aubut, J. & Grunberg, F. (Dir.). (2001). *Psychiatrie clinique : approche bio-psycho-sociale* (2 vol.). Boucherville, Canada : G. Morin.
- Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., Bucher, L. & Camera, I.M. (2011). *Soins infirmiers : médecine-Chirurgie* : Tome 1. Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Marieb, E.M. & Hoehn, K. (2010). *Anatomie et physiologie humaines* (4e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.
- Roulet Schwab, D., Brioschi, N., Savioz, F., & Knüsel, R. (2012). *Maltraitance infantile (MI) et coordination : Regards croisés d'acteurs professionnels et institutionnels confrontés au processus préalable au signalement*. Rapport scientifique déposé au Réseau d'études aux confins de la santé et du social (RECSS) de la HES-SO le 23 mai 2012
- Roulet Schwab, D. (2012) *Maltraitance envers les personnes âgées : une réalité complexe*. Soins infirmiers, 10, 52-54
- Sherwood, L. (2006). *Physiologie humaine*. Paris, France : De Boeck Université.
- Tortora, G. & Derrickson, B. (2007). *Principes d'anatomie et de physiologie* (4e éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Townsend, M. C. (2010). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale* (2e éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.

## 12. Enseignants

Nom de la responsable de module : DEPREZ Audrey

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Sciences Humaines 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2514.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (automne)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : Les étudiant-e-s n'ayant pas suivi l'APS à la HEdS La Source doivent mettre à jour leurs connaissances concernant le processus de deuil. Pour ce faire, des documents leur seront fournis en début de module et deux plages horaires pour un accompagnement (facultatif) par les enseignantes concernées leur seront proposées durant le module.

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

#### Compétence A2

- Défendre les intérêts de la/du patient-e et de ses proches au sein de l'équipe interprofessionnelle.

#### Compétence A3

- Evaluer et réajuster les stratégies éducatives mises en œuvre avec la/le patient-e et ses proches.
- Respecter les principes éthiques de la profession.

#### Compétence A4

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

#### Compétence B2

- Participer activement à l'élaboration d'une vision partagée des situations de soins avec les membres de l'équipe interprofessionnelle.
- Anticiper et favoriser, par son attitude, la résolution des conflits.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

- *Compétence C2*  
Favoriser la cohésion et la complémentarité intraprofessionnelle ou interprofessionnelle.

Rôle de manager :

- *Compétence D4*  
Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

- *Compétence E1*  
Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.  
Soutenir les individus et les communautés dans leur investissement pour leur qualité de vie.
- *Compétence E4*  
Rechercher l'amélioration continue des actions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

Rôle d'apprenant-e et de formateur ou formatrice :

- *Compétence F2*  
Développer un questionnement vis-à-vis des pratiques professionnelles.

Rôle de professionnel-le :

- *Compétence G1*  
S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

**Objectifs :**

- Argumenter son positionnement professionnel à partir des disciplines des sciences humaines.
- Concevoir ses interventions professionnelles en se référant aux apports des sciences humaines.
- Analyser et critiquer des situations professionnelles à l'aide de concepts issus de la psychologie, de la sociologie, de l'anthropologie, de l'éthique et du droit des assurances sociales.

## 5. Contenu

Droit des assurances sociales, sociologie, psychologie, et anthropologie : apports théoriques et questionnement éthique sur les thématiques suivantes : le parcours de vie, le lien social, l'interculturalité, la vulnérabilité, la famille, le couple, les transitions de vie et en santé.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours théoriques et de travail dirigé.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Travail écrit individuel sur table avec documentation.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation  
**Modalités** Selon consignes définies par le responsable de module  
 La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

**Répétition**  
**Modalités de répétition :** Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  fin du semestre durant lequel le module est répété

**Validation de la répétition:** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

Pour chaque enseignement, des références bibliographiques seront transmises aux étudiants.

## 11. Enseignants

Antonella Cavaleri Pendino, Marion Droz-Mendelzweig, Antonina Farine-Buccola, Brigitte Jaquet, Catherine Loetscher, Mélanie Schmittler

**Nom de la responsable de module :** Mélanie Schmittler

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Intégration 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2615.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |                                  |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers\* :

### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Elaborer un projet de soins infirmiers, en partenariat avec la/le patient-e et les proches, tenant compte des besoins des individus et s'appuyant sur un jugement professionnel.
- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité.

### Compétence A3

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Respecter les principes éthiques de la profession.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

### Compétence A4

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.
- Connaître et utiliser les guides de pratiques exemplaires.

Rôle de communicateur ou communicatrice :

### Compétence B1

- Instaurer un climat de confiance avec la/le patient-e et ses proches visant la création d'un partenariat.
- Construire, maintenir et terminer une relation professionnelle avec la/le patient-e et ses proches.
- Maîtriser les attitudes et outils de communication spécifiques aux différentes problématiques et aux situations.
- Respecter les souhaits de la/du patient-e et de ses proches et guider le processus de décision partagée.

### Compétence B2

- Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.

#### *Compétence B3*

- Transmettre par écrit des données pertinentes, claires et complètes.
- Intégrer la dimension légale des transmissions écrites dans sa réflexion et ses actions.
- Identifier les lacunes dans la documentation écrite et proposer des solutions adaptées.

#### *Compétence B4*

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.
- Informer la/le patient-e et ses proches ainsi que les professionnel-le-s de manière adaptée.
- S'assurer que les informations transmises au sein de l'équipe ou à la/au patient-e et ses proches soient comprises et ajuster les informations si cela n'est pas le cas.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :

#### *Compétence C1*

- Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.
- Agir de manière autonome dans son champ professionnel.

#### *Compétence C3*

- S'appuyer sur les principes d'éthique et de bioéthique pour défendre ses positions.
- Recourir à une méthodologie rigoureuse pour prendre des décisions.
- Déterminer, proposer et contribuer à la mise en œuvre de stratégies de négociation éthique.
- Reconnaître ou anticiper les conflits éthiques.

#### *Compétence C4*

- Inscrire son jugement clinique dans l'élaboration du projet de soins interdisciplinaire / interprofessionnel.
- Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.
- Défendre son expertise professionnelle en soins infirmiers dans les débats politiques en matière de santé.

Rôle de manager :

#### *Compétence D1*

- Intégrer les attentes des patient-e-s et des proches ainsi que les contraintes institutionnelles et légales dans l'organisation du travail.

#### *Compétence D2*

- Evaluer, de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et standards de qualité.

#### *Compétence D3*

- Maîtriser les outils informatiques utilisés dans les milieux de soins (dossier de soins informatisé, internet, base de données, bureautique...).
- Respecter la protection des données dans l'utilisation des technologies de l'information.

#### *Compétence D4*

- S'engager dans la promotion de la profession.
- Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :

#### *Compétence E1*

- Affirmer une posture professionnelle de promotion de la santé et d'amélioration de la qualité de vie.
- Identifier les enjeux éthiques, politiques et économiques des interventions en promotion de la santé.

#### *Compétence E2*

- Intégrer dans ses projets de soins des modèles et des interventions de promotion de la santé et de prévention de la maladie.
- S'appuyer sur des modèles infirmiers et sur des modèles interdisciplinaires pour élaborer des actions de promotion de la santé et de prévention.

#### *Compétence E3*

- Accompagner les patient-e-s et leurs proches dans l'identification de leurs besoins de santé.
- Favoriser l'auto-détermination et le développement de compétences personnelles en matière de santé.
  - Renforcer la motivation des patient-e-s et des proches à adopter des comportements favorables à leur santé et à leur qualité de vie.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice :

*Compétence F3*

- Intégrer l'auto et l'hétéro-évaluation dans la perspective de développer sa pratique professionnelle.
- Transformer ses propres expériences, celles de ses pairs et celles des patient-e-s en opportunités d'apprentissage.

Rôle de professionnel-le :

*Compétence G1 :*

- Appuyer sa pratique sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.
- Démontrer, dans ses actes, le respect de la dignité humaine.
- S'engager dans la défense des intérêts de la/du patient-e et de ses proches.

*Compétence G2*

- Exercer sa profession de manière autonome et responsable.

*Compétence G3*

- Utiliser des outils de mesure de la qualité de vie dans sa pratique.

\* En gras figurent les rôles prioritairement développés dans le module intégration en deuxième année. D'autres rôles et compétences peuvent être travaillés selon les expériences de soins analysées.

**Intention générale :**

Ce module permet de développer une approche réflexive à propos de la pratique professionnelle et de concevoir des projets de soins et une planification du travail en équipe qui contribuent à la qualité des soins.

**Objectifs :**

- Mobiliser des savoirs théoriques utiles à la compréhension des situations de soins, à la conception de projets de soins et à l'organisation des soins.
- Développer sa pensée critique et exercer son jugement professionnel dans une perspective de prise de décision et d'intervention.
- Concevoir des projets de soins incluant la promotion de la santé et contribuant à la qualité des soins.
- Développer sa capacité à planifier, dégager les priorités dans l'organisation des soins et la délégation pour un groupe de patients.
- Renforcer sa capacité argumentative dans une perspective de positionnement professionnel.
- Intégrer les différents âges de la vie et contextes de soins dans sa réflexivité en mobilisant ses savoirs multiples.
- Développer une connaissance du travail des autres professionnels de la santé et des habiletés collaboratives dans le cadre de l'éducation interprofessionnelle.
- Déterminer sa responsabilité dans le travail en équipe intra et interprofessionnelle.
- S'initier à un rôle de leader dans sa pratique professionnelle.

## 5. Contenu

Apport théorique sur la formation des ASSC

Présentation de projets de soins développés dans divers contextes par des experts du terrain

Ateliers et séminaires d'organisation du travail en équipe

Ateliers de pratique simulée sur l'éducation thérapeutique et introduction à l'évaluation gériatrique globale

Journées interprofessionnelles de sensibilisation à la pratique collaborative

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de laboratoires, de simulations et de séminaires.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

La participation aux journées interprofessionnelles est obligatoire.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Orale, en groupe : présentation des projets de soins et de l'organisation du travail pour un groupe de clients, évaluation de ses apprentissages.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation

**Modalités**

Selon consignes définies par le responsable de module

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

**Répétition**

**Modalités de répétition :**

Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il/elle participe à l'intégralité du module.

**Modalités d'évaluation de la répétition :**

Identique à l'évaluation du module

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**

fin du semestre durant lequel le module est répété

**Validation de la répétition:**

La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Berset, C. & Gaillard-Desmedt, S. (2011). De la démarche de soin à la démarche clinique, voyage au cœur du projet de soins. In A.-C. Allin-Pfister (Dir.). *Le guide du formateur : une approche par compétence*. Reuil-Malmaison, France : Lamarre.
- Bedin, M.G., Garrino, A., & Gregorino, S. (2010). Les compétences réflexives: un enjeu majeur dans la formation soignante. *Perspective soignante*, 37, 84-103.
- Le Boterf, G. (2013). *Construire les compétences individuelles et collectives* (6e éd.). Paris, France : Editions Eyrolles.
- Le Boterf, G. (2002). *Ingénierie et évaluation des compétences*. Paris, France : Edition d'organisation.
- Charlier, E., Beckers, J., Boucenna, S., Biemar, S., François, N. & Leroy, Ch. (2013) Comment soutenir la démarche réflexive ? Bruxelles, Belgique : De Boeck
- Doyon, C. (1997). *La délégation : responsabilisez votre personnel*. Montréal, Canada : Editions nouvelles.
- Perrenoud, Ph. (2005). « Adosser la pratique réflexive aux sciences sociales, conditions de la professionnalisation. » Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Suisse : Université de Genève.
- Rogiers, X (2006). *La pédagogie de l'intégration en bref*. [Brochure]. Accès <http://membres.multimania.fr>
- Tonneau, D., Bonhure, S., Gallet A-M. & Pepin, M. (1996). *L'organisation du travail dans les services de soins*. Lyon, France : ANACT.
- Staines, A., Baralon, C., & Farin, A. (2016). TeamSTEPPS : des outils de travail en équipe pour la sécurité des patients. *Risques & qualité, volume XIII, 9*. Repéré à : <http://www.lsqsh.org/images/2018workshop/Staines-Baralon-Farin16.pdf>
- Wosinski, J. (2011). Recherche clinique infirmière au service du soin. *Savoirs et soins Infirmiers*, 60-800-B- 543. Doi : 10.1015/S0000\_0000 (11) 59406-9

## 12. Equipe enseignante

**Nom de la responsable de module :** Antonina Farine-Buccola

**Nom de la responsable des journées interprofessionnelles (JIP) :** Corinne Borloz

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Recherche 2.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.2816.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien            |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input checked="" type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |   |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres : lecture textes en anglais

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :

*Compétence A3*

- Soutenir et informer les patients et leur entourage, et répondre à leurs besoins de formation dans le cadre du traitement et de la promotion de la santé, et de la prévention, en s'appuyant sur des connaissances scientifiques actuelles et sur les principes éthiques de la profession.

*Compétence A4*

- Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponible et promouvoir le transfert des résultats de recherche dans la pratique.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice :

*Compétence F2*

- Identifier des problématiques relatives à la pratique des soins, propices à des projets de développement et de recherche et partager sa connaissance des résultats de recherche avec l'équipe.

### But du module

Le but du module est de permettre aux étudiant-e-s d'acquérir des connaissances de base relatives à la recherche scientifique et développer un sens critique sur l'utilisation des données probantes dans la pratique clinique.

## Objectifs généraux d'apprentissage

- Identifier et différencier les différents devis de recherche utilisés en science infirmière (quantitative, qualitative, mixte).
- Expliquer les différentes étapes du processus de recherche (quantitative, qualitative, mixte).
- Comprendre les liens entre le devis de recherche choisi, les outils de collecte de données utilisés et l'analyse des données.
- Comprendre les concepts de base des statistiques descriptives et inférentielles et interpréter les résultats.
- Illustrer les étapes menant à une recherche documentaire (identifier une question clinique ; élaborer une question opérationnelle (PICO, PICO ; PICOt) ; utiliser une méthodologie rigoureuse pour rechercher des articles scientifiques dans les bases de données).
- Utiliser les outils proposés pour réaliser une lecture critique de base des articles de recherche scientifiques.
- Argumenter l'importance des résultats issus de la recherche pour la pratique clinique (EBP).
- Illustrer l'intégration de l'*evidence based practice* (EBP) dans la pratique clinique infirmière (démarche de soins, jugement clinique, pratique réflexive).

## 5. Contenu et formes d'enseignement

- *Evidence based practice et evidence based nursing* (fondements théoriques, modèles de transfert de connaissances).
- Recherche quantitative, qualitative, mixte, revue systématique ; problématiques et questions de recherche, méthodes et devis de recherche, méthodes de collecte et d'analyse des données.
- Statistiques descriptives et inférentielles (corrélation, Odds Ratios, Risques Relatifs).
- Lecture critique d'articles scientifiques (validité externe et interne, utilisation de grilles d'analyse).
- Recherche documentaire dans les bases de données.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de conférences et séminaires.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Examen écrit individuel.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E à l'épreuve.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible	<input type="checkbox"/> Pas de remédiation
Modalités	Selon consignes définies par la responsable de module. La note finale après remédiation est la moyenne entre la note obtenue à la validation et celle obtenue à la remédiation. La note après la remédiation est comprise entre C et F. Le FX est exclu.	
<b>Répétition</b>		
Modalités de répétition :	A définir selon la situation de l'étudiant	
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	A définir selon la planification du module pour les semestres suivants et la situation de l'étudiant
Validation de la répétition :	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.	

## 10. Remarques

Il est de la responsabilité de l'étudiant-e de se préparer aux conférences ou séminaires selon les exigences énoncées dans le syllabus. En cas d'absence de préparation, l'étudiant-e peut se voir refuser l'accès aux conférences ou aux séminaires.

## 11. Bibliographie

- Creswell, J.W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3<sup>rd</sup> ed.). Los Angeles, USA: Sage.
- Favre, N., & Kramer, C. (2013). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières : méthodes et ressources*. Reuil-Malmaison, France : Lamarre.
- Ferrari, P. (2011). Pratique de la recherche aujourd'hui : entre contraintes et opportunités, *Savoirs et soins infirmiers*, 60-800-B-56. Doi : 10.1016/S0000-0000(11)59408-2
- Fontaine, M. (2011) Sciences infirmières, une discipline parmi d'autres. *Savoirs et soins infirmiers*, 60-800-B-51. Doi : 10.1016/S0000-0000(11)59403-3
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2015). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3<sup>éd.</sup>). Montréal, Canada : Chenelière Education.
- Guinchar, B. (2011) Soins, recherche et société : fondements, enjeux et risques. EMC (Elsevier Masson SAS), *Savoirs et soins infirmiers*, 60-800-B-55
- Moule, P. (2015). *Making sense of research in nursing, health & social care* (6<sup>th</sup> éd.). Los Angeles, USA: Sage.
- Pepin, J., Larue, C., Allard, É., & Ha, L. (2015). La discipline infirmière - Une contribution décisive aux enjeux de santé: Étude réalisée pour le SIDIEF par le Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI) et la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.
- Rycroft-Malone, J., & Bucknall, T. (2010). *Models and frameworks for implementing evidence-based practice: linking evidence to action*. Chichester, United Kingdom: Wiley-Blackwell.
- Viens Python, N. (2011). Recherche en sciences infirmières : perspectives de chercheurs suisses romands. *Savoirs et soins infirmiers*, 60-800-B-50. Doi : 10.1016/S0000-0000(11)56532-5

NB : Une bibliographie spécifique sera donnée aux étudiants lors des conférences et séminaires.

## 12. Enseignants

Nom de la responsable de module : Corinne Borloz

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

**Domaine :** Santé  
**Filière :** Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module 2019-2020

Développement Technologique et Soins Infirmiers (DTSI)

Code : S.SI.364.2003.F.19

Type de formation : bachelor

Caractéristique :

Type : module à option

Organisation temporelle :  
module sur deux semestres (3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semestre)

### 2. Organisation

Crédits ECTS : *(obligatoire)*

5 ECTS

Langue principale d'enseignement :

*(Obligatoire – x réponses possibles)*

Français

Italien

Allemand

Anglais

Autres : ..

### 3. Prérequis

*(Obligatoire – 1 réponse possible)*

Avoir validé le module

Avoir suivi le module

Pas de prérequis

Autres : ...

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

**Rôle d'expert-e en soins infirmiers :**

Compétence A4

Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponible et promouvoir le transfert des résultats de recherche dans la formation et la pratique.

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.
- Promouvoir la profession par la diffusion des résultats de recherche.

**Rôle de communicateur ou communicatrice**

Compétence B4

Communiquer avec les patient-e-s, les proches et les professionnel-le-s et partager son savoir et son expérience avec ses pairs.

- Communiquer oralement et par écrit de manière professionnelle, en adaptant son discours au public visé.

**Rôle de collaborateur ou collaboratrice**

Compétence C1

S'engager, dans une équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle, à défendre des soins individualisés optimaux.

- Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.
- Promouvoir et s'investir dans le travail en collaboration intraprofessionnelle ou interprofessionnelle lorsque la situation de soins le requiert.

### Rôle de manager

#### Compétence D2

Participer à la mise en oeuvre et à l'évaluation des normes de qualité des soins basés sur les connaissances scientifiques et identifier les besoins en matière d'innovation.

- Identifier les besoins en matière d'amélioration continue de la qualité.
- Prendre part à l'élaboration de projets-qualité développés dans l'institution.
- Faire preuve d'un esprit critique dans l'utilisation des outils et procédures qualité.

#### Compétence D3

Utiliser de manière efficiente et critique les technologies de l'information.

- Faire preuve d'un esprit critique en regard des outils et systèmes d'information.
- Respecter la protection des données dans l'utilisation des technologies de l'information.

#### Compétence D4

Développer son leadership et prendre une part active dans le développement de sa carrière professionnelle.

- Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.

### Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice

#### Compétence F2

Identifier des problématiques, relatives à la pratique des soins, propices à des projets de développement et de recherche et partager sa connaissance des résultats de recherche avec l'équipe.

- Développer un questionnement vis-à-vis des pratiques professionnelles.

#### Compétence F3

Améliorer et développer les soins par sa pratique réflexive.

- Contribuer à l'enrichissement des pratiques professionnelles, par la formalisation des savoirs d'expérience.

### Rôle de professionnel-le

#### Compétence G2

Représenter sa profession et s'impliquer dans son développement.

- Promouvoir la qualité des interventions infirmières dans le système socio-sanitaire.

### Objectifs généraux d'apprentissage

- Acquérir et mobiliser des connaissances professionnelles (thème selon développement envisagé), pédagogiques (modalités d'acquisition/vérification de connaissances) et technologiques (processus de développement, ...) dans le cadre d'un projet de développement pour la formation et la pratique professionnelle.
- Collaborer au développement d'un projet en apportant ses compétences professionnelles et ses préoccupations d'étudiants.
- Développer son leadership au sein d'une équipe interprofessionnelle.

## 5. Contenu

Thématiques professionnelles : Selon projet de l'année, rédaction d'un article professionnel, communication de projet.

Thématiques pédagogiques : Modalités d'apprentissage/vérification.

Thématiques technologiques : Selon projet de l'année

## 6. Formes d'enseignement

- Plusieurs séances- de 2 à 3 heures avec les enseignants et développeurs ; échanges par mail ou Skype avec les développeurs ; 35h ; séquences avec l'équipe enseignante en charge du projet.
- Travail dirigé : voir modalités de validation du module (point 8) ; 40h
- Travail personnel ; 75h

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux séquences avec les développeurs et l'équipe enseignante est obligatoire. Leur planification tient compte des autres obligations de présence des étudiants.

Un nombre d'absences aux séquences obligatoires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas, le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation du module se réalisera sous une des formes ci-dessous :

- Rédaction d'un article avec retour d'expérience : de la conception à la réalisation du projet.
- Présentation du travail réalisé à tous les étudiants de la volée avec participation effective de chacun des étudiants à la présentation.
- Présentation d'un élément du projet au format « TEDx » (enregistrée ou "Live"), destinée au grand public.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible	<input type="checkbox"/> Pas de remédiation
Modalités	Selon consignes définies par le responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.	
Répétition	Ce module ne peut pas être répété. En cas de F, un autre module de 5 crédits doit être suivi.	

## 10. Remarques

Ce module permet l'acquisition de 5 ECTS libres dans le programme.

## 11. Bibliographie

Selon projet de l'année

## 12. Enseignants

Rémi Arnould, Céline Kramer, Valérie Santschi, Dominique Truchot Cardot  
Equipe Avatarion

Nom du responsable de module : Rémi Arnould

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : *santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Période de formation pratique 3 (PFP3)* 2019-2020

Code : S.SI.SO.2793.F.19 Type de formation :  
 Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau : Caractéristique :  
 Module de base  Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner  
 Module d'approfondissement l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement  
 Module avancé sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Type : Organisation temporelle :  
 Module principal  Module sur 1 semestre  
 Module lié au module principal  Module sur 2 semestres  
 Module facultatif ou complémentaire  Semestre de printemps  
 Autres : ...  Semestre d'automne  
 Autres : ...

### 2. Organisation

Crédits ECTS  
10

Langue principale d'enseignement :

Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ..

### 3. Prérequis

Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : Certaines conditions, en lien avec la sécurité des patient-e-s, peuvent être exigées

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Ce sont les compétences décrites dans le document d'évaluation des compétences niveau 1<sup>e</sup> année bachelor de la filière soins infirmiers

### 5. Contenu et formes d'enseignement

La période de formation pratique est placée sous la responsabilité du praticien formateur ou de la praticienne formatrice (ci-après PF) selon les modalités définies dans la Convention sur la formation pratique HES-SO signée entre la HES-SO et l'institution.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation de la période de formation pratique 1 est placée sous la responsabilité du-de la PF selon les modalités définies dans la convention de formation pratique. Il-Elle utilise pour cela le document d'évaluation des compétences officiel. Les modalités d'évaluation sont explicitées lors de l'établissement du contrat tripartite et adaptées, si nécessaire, par le-la PF et l'étudiant-e en cours de PFP.

Une période de formation pratique est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensée est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Une période de formation pratique est considérée comme échouée si :

- la note F est attribuée à l'évaluation de la période de formation pratique
- la période de formation pratique est abandonnée
- les documents ne sont pas restitués dans les délais
- l'étudiant-e est responsable d'un comportement fautif

L'abandon d'une période de formation pratique est considéré comme un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

### Modalités de répétition

Lorsqu'une période de formation pratique est échouée, elle est répétée en lieu et place de la PFP suivante.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 8. Remarques

L'étudiant-e doit effectuer une présence hebdomadaire de 40 heures et réalise des horaires de jour et du soir (8 heures par jour sauf exception en accord avec le site de formation). Les horaires de travail sont discutés lors de l'élaboration du contrat pédagogique tripartite.

## 9. Bibliographie

Bibliographie spécifique à la période de formation pratique.

### Sources internes à la HES

- Dossier à l'intention des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social – novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en soins infirmiers de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, 6 juillet 2012
- Formation pratique – cadre général de réalisation et d'évaluation-version 19-20.

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Descriptif de module

Domaine : *santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Période de formation pratique 4 (PFP4)* 2019-2020

Code : S.SI.SO.2794.F.19 Type de formation :

Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau : Caractéristique :

- Module de base  
 Module d'approfondissement  
 Module avancé  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type :

- Module principal  
 Module lié au module principal  
 Module facultatif ou complémentaire  
 Autres : ...

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre  
 Module sur 2 semestres  
 Semestre de printemps  
 Semestre d'automne  
 Autres : ...

### 2. Organisation

Crédits ECTS  
10

Langue principale d'enseignement :

- Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ..

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : Certaines conditions, en lien avec la sécurité des patient-e-s, peuvent être exigées

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Ce sont les compétences décrites dans le document d'évaluation des compétences niveau 2<sup>ème</sup> année bachelor de la filière soins infirmiers

### 5. Contenu et formes d'enseignement

La période de formation pratique est placée sous la responsabilité du praticien formateur ou de la praticienne formatrice (ci-après PF) selon les modalités définies dans la Convention sur la formation pratique HES-SO signée entre la HES-SO et l'institution.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation de la période de formation pratique 1 est placée sous la responsabilité du-de la PF selon les modalités définies dans la convention de formation pratique. Il-Elle utilise pour cela le document d'évaluation des compétences officiel. Les modalités d'évaluation sont explicitées lors de l'établissement du contrat tripartite et adaptées, si nécessaire, par le-la PF et l'étudiant-e en cours de PFP.

Une période de formation pratique est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensée est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Une période de formation pratique est considérée comme échouée si :

- la note F est attribuée à l'évaluation de la période de formation pratique
- la période de formation pratique est abandonnée
- les documents ne sont pas restitués dans les délais
- l'étudiant-e est responsable d'un comportement fautif

L'abandon d'une période de formation pratique est considéré comme un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

### Modalités de répétition

Lorsqu'une période de formation pratique est échouée, elle est répétée en lieu et place de la PFP suivante.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 8. Remarques

L'étudiant-e doit effectuer une présence hebdomadaire de 40 heures et réalise des horaires de jour et du soir (8 heures par jour sauf exception en accord avec le site de formation). Les horaires de travail sont discutés lors de l'élaboration du contrat pédagogique tripartite.

## 9. Bibliographie

Bibliographie spécifique à la période de formation pratique.

### Sources internes à la HES

- Dossier à l'intention des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social – novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en soins infirmiers de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, 6 juillet 2012
- Formation pratique – cadre général de réalisation et d'évaluation-version 19-20.

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Module international</b>	<b>2019-2020</b>
	<b>se préparer à construire ses compétences à l'étranger</b>	
Code : S.SI.364.2002.F.19	Type de formation : Bachelor	

**Caractéristique :** module obligatoire pour les étudiants partant en stage à l'étranger (hors de la Suisse)

**Type :** module surnuméraire

**Organisation temporelle :** module sur un semestre  
(automne ou printemps)

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 3 ECTS

Langue principale d'enseignement :

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres              |                                  |

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

#### Objectifs généraux

Se préparer de façon globale et prospective à vivre en immersion une expérience de formation en stage pratique à l'étranger.  
Concevoir un projet d'apprentissage qui tienne compte du contexte dans lequel le stage va se dérouler.  
Rechercher les déterminants et données épidémiologiques, socio-culturels, politiques, géographiques et économiques du terrain d'apprentissage.  
Comprendre comment sont organisés le système de santé et les soins de santé dans le pays hôte.  
Reconnaître les grandes problématiques de santé dans les pays en développement.  
Développer des compétences culturelles.  
Utiliser des outils permettant une posture personnelle et professionnelle éthique et sécurisée dans des situations inhabituelles.  
Identifier, formaliser et valoriser les compétences professionnelles réalisées grâce à l'expérience.

#### Compétences visées

Rôle d'expert-e en soins infirmiers :  
Compétence A1

Rôle de communicateur ou communicatrice :  
Compétence B1  
Compétence B4

Rôle de collaborateur ou collaboratrice :  
Compétence C1

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé :  
Compétence E1  
Compétence E2

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice :

*Compétence F1*

*Compétence F2*

*Compétence F3*

Rôle de professionnel-le :

*Compétence G1*

*Compétence G4*

## 5. Contenu

Approche interculturelle. Modèles de soins interculturels

Étude du contexte du lieu de stage : déterminants de la santé, socio-culturels, politiques, économiques, géographiques et données épidémiologiques

Problématiques de santé dans les pays en développement

Maladies tropicales

Organisation des systèmes et soins de santé dans les pays hôtes

Humanitaire : bénéfiques, limites et enjeux

Sécurité personnelle et professionnelle

Ethique et déontologie

Projet d'apprentissage

Débriefing

Transfert et valorisations des compétences

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de séminaires et de travaux dirigés.

Interactif car chaque étudiant construit son propre projet d'apprentissage en lien avec son lieu de stage en s'appuyant sur les séminaires.

Co-construction entre un groupe d'étudiants et un enseignant de référence.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

L'étudiant obtient les crédits du module aux conditions suivantes :

1. Restitution de son projet d'apprentissage contextualisé: écrit

2. Participation aux séminaires

3. Présentation des compétences développées (retour d'expérience) : présentation orale (à des étudiants par exemple) ou écrite

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

## 10. Remarques

Il s'agit d'un module obligatoire pour tout étudiant souhaitant effectuer un stage pratique hors de la Suisse.

## 11. Bibliographie

- Bataille, A. (2012). De l'intervention humanitaire vers l'humain. Perspectives transculturelles. *Le Journal des psychologues*, 294, 46-49.
- Coutu-Wakulczyk, G. (2003). Pour des soins culturellement compétents : le modèle transculturel de Purnell. *Recherche en soins infirmiers*, 72, 34-47.
- Gagnon, J., Lapierre, J., Gagnon, M-P., Lechasseur, K., Dupéré, S., Gauthier, M., Farman, & P., Lazure, G. (2016). Processus de transfert et d'appropriation des savoirs d'étudiantes en sciences infirmières et de milieux de soins africains : une étude de cas multiples. *Recherche en soins infirmiers*, 124, 53-74.
- Husson, B., Pirote, C., & Grünewald, F. (2000). *Entre urgence et développement. Pratiques humanitaires en questions*. Paris, France : Karthala.
- Kokko, R. (2011). Future nurses' cultural competencies : what are their learning experiences during exchange and studies abroad ? A systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, 19, 673-682.
- Vonarx, N., & Farman, P. (2008). Soignés, soignants et représentations au pluriel: de la reconnaissance dans l'approche interculturelle de soins. *Perspective soignante*, 32, 113-129.

## 12. Equipe enseignante

Nom de la responsable de module : Nicole Froment

Descriptif validé le 27 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

# Catalogue des modules à options

**5<sup>e</sup> semestre**

**2019-2020**

## Planification des modules

### Modules à option clinique ayant lieu à HESAV

	2019							2020						
	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	
<b>OPT3_SEF_HV</b> Soins à l'enfant et à la famille														19.12.19 – 07.02.20
<b>OPT3_TPS_HV</b> Troubles psychiatriques sévères														19.12.19 – 07.02.20
<b>OPT3_SAS_HV</b> Soins aigus somatiques														
<b>OPT3_EDT</b> Soutenir l'autogestion de la maladie chronique														
<b>OPT3_STC</b> Soins infirmiers et thérapies complémentaires														
<b>OPT3_SCO</b> Santé communautaire														19.12.19 – 07.02.20

### Modules à option clinique ayant lieu à La Source

	2019							2020						
	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	
<b>OPT3_SEF_LS</b> Soins à l'enfant et à la famille														
<b>OPT3_TPS_LS</b> Troubles psychiatriques sévères														
<b>OPT3_SAS_LS</b> Soins aigus somatiques														19.12.19 – 07.02.20
<b>OPT3_SON</b> Soins infirmiers en oncologie														19.12.19 – 07.02.20
<b>OPT3_SPA</b> Soins palliatifs														19.12.19 – 07.02.20
<b>OPT3_GER</b> Gériatrie/Gérontologie														

Pas de cours à option la semaine 3 (13-17.01.2020) pour des activités spécifiques à chaque école et pour la journée « recherche d'un emploi » le 24 janvier 2020.

## Planification des modules

### Modules à option thématique ayant lieu à HESAV

	2019								2020					
	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	
<b>OPT3_SPI</b> Valoriser la dimension existentielle dans les soins														
<b>OPT3_PRA</b> Proches aidants														
<b>OPT3_SEX</b> Intimité/Sexualité														
<b>OPT3_IaH_TCM</b> International @ home														

Vacances de Noël

### Modules à option thématique ayant lieu à La Source

	2019								2020					
	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	
<b>OPT3_VIO</b> Violence														
<b>OPT3_SEN</b> Santé environnementale														
<b>OPT3_SRA</b> Santé, on rationne ?														
<b>OPT3_SMS</b> Santé mentale et société														
<b>OPT3_LEA</b> Leadership														

Vacances de Noël

Pas de cours à option la semaine 3 (13-17.01.2020) pour des activités spécifiques à chaque école et pour la journée « recherche d'un emploi » le 24 janvier 2020.

## Processus d'inscription

2 possibilités

- Soit deux modules cliniques (pas dans le même champ).
- Soit un module clinique et deux modules thématiques.

Le choix se fait en fonction de la planification des modules.

## Principes

- Choix à 2 niveaux
  - ✦ Clinique/thématique
  - ✦ Priorité
- Email avec lien vers formulaire à remplir (utilisable une seule fois)
  - ✦ Validation de votre Email
  - ✦ Choix des modules
- Période d'inscription
  - ✦ 16 mai – 3 juin 2019
- Confirmation
  - ✦ 4 juillet 2019
- Lien avec Moodle

Module à option clinique « Soins enfant famille »

OPT3\_SEF\_HV

## Soins à l'enfant et la famille

Le module clinique « Soins à l'enfant et la famille » du semestre à option permet d'acquérir des connaissances et de développer des compétences spécifiques dans ce champ professionnel. Trois situations de soins concernant des enfants d'âges différents (prématuré, préscolaire et scolaire), en milieu hospitalier et ambulatoire, permettent de travailler sous forme d'APP des problématiques de santé spécifiques et ce, avec une approche systémique en soins infirmiers, en référence au modèle d'évaluation et d'intervention de la famille selon Calgary.

*La première situation de soins* concerne un enfant de 5 ans venu par l'association Terre des hommes, pour être opéré (cardiaque) et hospitalisé dans un département de chirurgie pédiatrique.

*La deuxième situation de soins* concerne un enfant de neuf ans qui a une leucémie lymphoblastique aigue (LLA) et qui suit actuellement un traitement en ambulatoire d'oncologie pédiatrique.

*La troisième situation de soins* concerne un enfant prématuré, en référence aux soins du développement, avec une problématique de risque d'un handicap et de difficulté d'attachement avec ses parents, dans un contexte de néonatalogie.

Les situations (médecine et chirurgie) permettent d'exploiter 2 nouvelles situations d'enfants avec leur famille lors de recontextualisations (autre âge, autre contexte) et d'intégrer le modèle et les outils systémiques appris.

Autour de ces situations d'apprentissage, qui sont le centre de gravité du module, des conférences, cours, séminaires et ateliers de simulation permettent d'en intégrer les concepts traités. Divers spécialistes interviennent, y compris des parents.

Un accent particulier est porté sur l'approche systémique de la famille, l'interculturalité, la prévention, la promotion de la santé et l'éducation à la santé. L'interprofessionnalité est intégrée lors des prises en soins. En plus des diverses problématiques de physiopathologie étudiées, les thèmes tels que la douleur, la chronicité, l'attachement-séparation, la prévention de la maltraitance, les soins relationnels et techniques spécifiques dans le cadre de l'évaluation clinique sont donc approfondis.

L'ensemble des situations exploitées s'articulent avec les 4 axes de la formation (ScI, HC, ScH, ScS).

S'agissant d'un module **clinique**, de nombreux ateliers pratiques portant sur *l'évaluation clinique*, en lien avec les différentes situations, sont organisés. Ce sont des ateliers de *simulation*, sous diverses formes (avec patient simulé/avec mannequin, avec les 2, seul/à deux, avec public/sans...).

Responsable du module :  
Frédérique Espuña

[frederique.espuna@hesav.ch](mailto:frederique.espuna@hesav.ch)

Module à option clinique « Troubles psychiatriques sévères »

OPT3\_TPS\_HV

### **Psychiatrie aiguë, de l'enfant à l'âge avancé**

Ce module permettra aux étudiant-e-s d'apprendre à élaborer et de se préparer à pratiquer, en maîtrisant le raisonnement clinique, des soins infirmiers à des personnes souffrant de troubles psychiques aigus. Il apportera aux étudiant-e-s la connaissance des éléments caractéristiques des principaux syndromes psychiatriques et une compréhension critique de leurs classifications par les systèmes les plus utilisés en psychiatrie. Grâce à l'approfondissement de la distinction entre les concepts de « soins » et celui de « traitement » les étudiant-e-s apprendront à assumer la responsabilité de leurs actes en reconnaissant et respectant leurs propres limites, ainsi que l'identité et la posture professionnelle en psychiatrie. Ils/elles seront capables d'entretenir une relation professionnelle appropriée avec les personnes concernées et leur entourage en les informant de manière appropriée. Une attention particulière sera portée sur les notions d'« urgence » de « crise psychiatrique » et de « suicidalité ». Le suicide et les conduites suicidaires sont une problématique complexe aux significations diverses, les étudiant-e-s vont identifier et aborder cette problématique et intégrer un modèle d'évaluation clinique du potentiel suicidaire (RUD) et d'intervention de crise. Ce module abordera l'histoire et les conceptions de la maladie mentale au travers de ses principaux auteurs. Il s'arrêtera sur les derniers développements issus des neurosciences et de la psychologie cognitive appliqués à la clinique psychiatrique des états aigus. Les étudiant-e-s découvriront les lieux de pratique de la psychiatrie dans le canton de Vaud avec leurs spécificités et leurs cadres de référence. HESAV assumant le rôle du pôle des compétences en psychiatrie en lien direct avec la clinique psychiatrique des états aigus, la recherche actuelle sera pleinement intégrée dans le programme de ce module. Ainsi, les étudiant-e-s pourront non seulement gagner une connaissance approfondie de la recherche contemporaine en soins infirmiers en psychiatrie, mais également bénéficier des rencontres avec les acteurs et actrices de celle-ci, y compris les équipes cliniques qui y participent.

Responsable du module :  
Gilles Bangerter

[gilles.bangerter@hesav.ch](mailto:gilles.bangerter@hesav.ch)

Module à option clinique « Soins aigus somatiques »

OPT3\_SAS\_HV

## Soins infirmiers lors de situations aiguës somatiques

Ce module invite les participants à approfondir leurs connaissances lors de la prise en charge spécifique des personnes en situation d'instabilité vitale ainsi que pour l'accompagnement de leur famille dans une perspective systémique.

Suite à une analyse de situation, le participant exercera son jugement clinique dans différentes situations simulées à complexité variable. Il sera à même d'apporter des réponses infirmières adaptées pour le patient et sa famille. La dimension communicative sera exercée dans une perspective collaborative et une visée qualitative tant auprès des patients, de leur famille et des différents collaborateurs aux soins.

Le contexte simulé met en situation d'action le participant favorisant le leadership, la prise de décision, l'organisation et la planification du travail.

Par leurs positions critiques et réflexives, les participants développent une autorégulation dans les situations. La pratique professionnelle est analysée à des fins de développement professionnel et personnel.

L'épreuve de validation se fera sous une forme orale et portera sur ces différentes dimensions (intégration des différents rôles, analyse réflexive).

*Mots clés : urgences vitales, instabilité, incertitude, immersion clinique grâce aux simulations, engagement et implication personnelle, positionnement professionnelle, examen et jugement clinique*

Responsable du module :  
Josée Des Granges Zimmermann

[josee.desgranges@hesav.ch](mailto:josee.desgranges@hesav.ch)

Module à option clinique  
« Soutenir l'autogestion de la maladie chronique »

OPT3\_EDT

### **Soutenir l'autogestion de la maladie chronique**

Les personnes vivant avec une maladie chronique sont appelées à accomplir régulièrement des activités d'autogestion de leur maladie, avec des implications pour leur entourage. En Suisse les maladies chroniques touchent une personne sur quatre et représentent un réel enjeu de santé publique. Ces personnes ont besoin d'une formation et d'un accompagnement pour développer leur capacité d'autogestion. Il s'agit d'aider la personne à acquérir confiance, connaissances, compétences et motivation, nécessaires au bon contrôle de la maladie et à la gestion efficace des symptômes. L'autogestion a un impact favorable démontré en termes de prévention des complications et d'amélioration de la qualité de vie. Soutenir l'autogestion des patients est donc une dimension essentielle de la pratique infirmière. Il s'agit aussi d'un domaine d'activité propice à l'émergence de rôles et de pratiques innovantes. Si vous êtes intéressé-e à enrichir vos connaissances en matière de compétences santé des patients, tout comme développer vos pratiques en éducation et accompagnement de l'autogestion de la maladie chronique, ce module s'adresse à vous.

Responsables du module :  
Kétia Alexandre  
Annie Gilet

[ketia.alexandre@hesav.ch](mailto:ketia.alexandre@hesav.ch)  
[annie.gilet@hesav.ch](mailto:annie.gilet@hesav.ch)

Module à option clinique « Thérapies complémentaires »

OPT3\_STC

### Soins infirmiers et thérapies complémentaires

Ce module vise à développer des connaissances sur les possibilités et l'intérêt de l'usage des thérapies complémentaires, leurs limites et éventuels dangers. Ces connaissances permettent aux futur-e-s professionnel-le-s en soins infirmiers d'accompagner les bénéficiaires de soins, en collaboration avec les membres de l'équipe soignante intra et interprofessionnelle, dans leur choix d'utiliser des thérapies complémentaires de manière sécuritaire, en regard de leur situation individuelle de santé et ou de maladie.

De plus en plus de personnes font appel aux médecines alternatives et/ou complémentaires (MAC) dans des situations de promotion de leur santé ou comme traitements combinés lors d'atteintes à la santé. Ces personnes manquent souvent d'information critique sur l'intérêt, l'usage et les limites de ces approches. Les praticiens des MAC collaborent encore de manière trop ponctuelle avec les professionnels de la santé qui sont eux-mêmes insuffisamment formés sur les indications, les limites, les risques de ces traitements ainsi que sur leurs interactions avec les traitements biomédicaux.

Les enjeux d'une collaboration dynamique entre client, praticiens en thérapie complémentaire et professionnels de la santé feront l'objet d'une réflexion approfondie. A cette occasion, le concept de médecine intégrative en plein développement et la vision holistique seront abordés.

Le module offre également une initiation à des pratiques de thérapie complémentaire tels que le massage, la réflexologie, l'hypnose ou l'aromathérapie.

Responsable du module :  
Myriam Urfer

[myriam.urfer@hesav.ch](mailto:myriam.urfer@hesav.ch)

Module à option clinique « Santé communautaire »

OPT3\_SCO

### **Santé communautaire : les soins infirmiers au cœur de la société**

Ce module clinique permet aux étudiant-e-s en soins infirmiers de comprendre et mobiliser les forces et les ressources des diverses communautés, notamment les plus vulnérables, afin d'offrir des soins de qualité aussi bien dans la communauté que dans les institutions hospitalières.

Par une immersion dans une communauté qu'ils ont choisie (personnes migrantes, festivaliers, habitants d'un quartier, personnes âgées à domicile, membres d'associations, groupement de jeunes, travailleurs etc...) les étudiants développent des compétences dans la prévention et la promotion de la santé.

Cette immersion s'appuie sur l'approche de soins fondée sur les forces de Laurie Gottlieb et les principes de salutogène.

Les aspects sociaux, environnementaux, et politiques des déterminants de la santé seront particulièrement travaillés de même que les compétences en santé (health literacy) des populations concernées.

Quel que soit son lieu d'exercice, le-la futur-e professionnel-le en soins infirmiers devra faire face aux défis que représentent le vieillissement de la population, la migration, l'influence grandissante du travail sur la santé, la précarité et l'intégration des personnes à besoins particuliers dans la société.

Responsable du module :  
Marie-Christine Follonier

[marie-christine.follonier@hesav.ch](mailto:marie-christine.follonier@hesav.ch)

Module à option clinique « Soins enfant famille »

OPT3\_SEF\_LS

### Le module à option « Santé de l'Enfant et de sa Famille »

Vous souhaitez développer ou approfondir des compétences infirmières dans le contexte de **l'enfant et de la famille** ? Voici ce que nous vous proposons :

« *L'intention de ce module à option, construit en partenariat avec les professionnels du terrain, est de vous immerger dans la prise en charge de l'enfant (du nouveau-né à l'adolescent) et de sa famille, dans des contextes de santé et de maladie, dans une perspective systémique.*

*Des situations cliniques emblématiques vous permettront de développer votre analyse professionnelle critique dans la construction de projets de soins en pédiatrie. Vous aurez ainsi l'occasion de développer des dimensions professionnelles relatives aux habiletés cliniques (HC) et aux dimensions physiopathologiques (ScS), mais également d'approfondir les aspects éthiques et déontologiques (ScH) ainsi que le positionnement professionnel et disciplinaire (ScI) dans le contexte pédiatrique.*

*Les diverses activités pédagogiques ont été pensées pour favoriser une mise en travail progressive et constructive : séminaires, ateliers, simulations, débats et conférences. Les interventions de professionnels du réseau gravitant autour de l'enfant et de sa famille vous permettront également de travailler l'interdisciplinarité et le leadership dans ce contexte de soins spécifique. »*

L'équipe enseignante se réjouit de travailler avec vous dans ce module clinique passionnant !

Responsable du module :  
Valentine Roulin

[v.roulin@ecolelasource.ch](mailto:v.roulin@ecolelasource.ch)

Module à option clinique « Troubles psychiatriques sévères »

OPT3\_TPS\_LS

## Soins infirmiers et troubles psychiatriques sévères

Ce module est à envisager comme deux quêtes. La première quête vous permettra de mieux savoir concevoir et dispenser des soins à des personnes souffrant de troubles psychiques sévères. Pour mener à bien cette quête, il s'agira de vous trouver des alliés parmi d'autres étudiant-e-s de la classe de manière à former une équipe. Avec votre équipe vous choisirez une des trois vignettes de soins que nous mettrons à votre disposition. Puis, vous devrez résoudre des énigmes. Une première énigme sera de comprendre votre vignette. Dans ce but, nous vous proposerons des séminaires portant notamment sur l'évaluation clinique en santé mentale (approfondissement), les enjeux et théories du rétablissement, des spécificités de certains troubles/parcours. Une seconde énigme sera de choisir et concevoir des soins à offrir dans votre vignette. Pour vous aider, nous vous proposerons de participer à des ateliers pratique (ELADEB, UDR, Entretien proche-soignant, Violence, Automutilation, Plan de Crise Conjoint, Musicothérapie, Relaxation, etc.). La deuxième quête vous permettra de mieux cerner quel-le professionnel-le vous êtes/souhaitez devenir et quelles expériences des soins psychiques vous conviennent/feront sens pour vous. Une première énigme sera de vous positionner face à la multiplicité/la variété des diagnostics, des points de vue psychothérapeutiques et des médicaments en psychiatrie. Pour vous aider, plusieurs séminaires traiteront de ces sujets. Une seconde énigme sera de savoir : Quelles sont vos représentations face à une situation des soins ? Quel équilibre souhaitez-vous établir dans la relation et quelle place donnez-vous aux savoirs d'expériences ? Et finalement, en quoi préférez-vous certains soins psychiques et d'autres moins ? Pour vous aider, vous rencontrerez notamment des usagers-ères des services de psychiatrie, des proches aidant-e-s, des pair-e-s praticien-ne-s et des professionnel-le-s issu-e-s de la clinique.

Les modalités pédagogiques mettront l'accent sur vos forces, talents et ressources, ainsi que sur la mutualisation en collectif. En outre, des ateliers d'accompagnement pédagogiques en petits groupes seront à disposition tout au long du module et se termineront par la création d'une forêt des récits professionnels.

Responsable du module :  
Agnès Maire

[a.maire@ecolelasource.ch](mailto:a.maire@ecolelasource.ch)

Module à option clinique « Soins aigus somatiques »

OPT3\_SAS\_LS

## Soins aigus somatiques

Le module optionnel clinique de soins aigus est destiné aux étudiant-e-s qui souhaitent développer des habiletés pratiques et comportementales dans ce domaine.

Dans son exercice quotidien et quel que soit son champ d'activité, toute infirmière et tout infirmier sera confronté-e à des situations d'instabilité dans lesquelles le risque vital est présent.

Le véritable enjeu pour le/la futur-e professionnel-le est d'être capable de poser les repères de prise en charge efficaces et adaptés, dans une perspective de collaboration interprofessionnelle.

C'est dans cette dynamique que l'enseignement proposé est à dominante pratique, la théorie est mobilisée ou injectée au moment où elle s'avère la plus utile dans la prise en charge situationnelle pour la sécurité du patient et la qualité des soins.

L'apprentissage est orienté à partir de situations emblématiques d'instabilité, ayant une incidence significative dans la pratique quotidienne infirmière et donc au plus près des besoins. Le travail en équipe s'inscrit, en permanence, dans la dynamique du projet de soins.

Responsable du module :  
Nathalie Blondel

[n.blondel@ecolelasource.ch](mailto:n.blondel@ecolelasource.ch)

Module à option clinique « Soins infirmiers en oncologie »

OPT3\_SON

## Soins en oncologie

Module clinique visant la construction de savoirs et le développement de compétences afin d'élaborer et de mettre en œuvre un projet de soins avec des personnes atteintes de pathologies cancéreuses à divers âges de la vie. Diverses dimensions du projet de soins sont à concevoir en fonction de la situation et du vécu singulier de chaque personne : accompagnement de l'expérience, administration des traitements, soins et surveillances, prévention des complications et alertes cliniques, soutien des stratégies de coping et de l'espoir, promotion de la qualité de vie. Le projet de soin est envisagé dans une perspective interprofessionnelle, le réseau existant est mobilisé.

Approche pédagogique : l'étudiant-e puise dans les cours, dans ses recherches, dans les témoignages, les situations simulées et la collaboration avec ses pairs les ressources pour élaborer un projet de soins.

Le module intègre des connaissances issues des sciences infirmières, des sciences de la santé, des sciences humaines et des pratiques cliniques.

### Description des contenus du module

*Accompagner l'expérience* : théorie de l'Omniprésence du Cancer (Shaha, 2003, 2012) et de l'incertitude (Mishel, 1997), témoignages, relation et communication.

*Soins et surveillances* : processus physiopathologiques, évaluation clinique et administration des soins en regard des traitements, de la gestion des symptômes et de la qualité de vie.

*Interdisciplinarité* : Projet de soins, éthique, prise de décision partagée, responsabilité professionnelle.

*Ressources* : Internes (espoir, coping, spiritualité), externes (réseaux, approches et traitements complémentaires), promotion des ressources.

*Prévention et dépistage* : questionnements éthiques, maintien de sa propre santé.

Responsable du module :  
Otilia Froger

[o.froger@ecolelasource.ch](mailto:o.froger@ecolelasource.ch)

Module à option clinique « Soins palliatifs »

OPT3\_SPA

## Soins palliatifs

Les soins palliatifs se proposent de répondre à un besoin de santé publique qui est la prise en charge des personnes souffrant de maladies incurables et de leur famille, quel que soit leur lieu de vie ou de soins. Pour ce faire, ils se réfèrent à des figures historiques qui auraient posé les fondements de la pratique palliative et ils s'appuient sur le développement conjoint de deux approches : une première approche humaniste, visant à accompagner les malades et leur famille dans l'expérience de la maladie grave et l'approche de la mort, une seconde médico-technique, dont le but est de repérer et de gérer les symptômes pénibles qui apparaissent en général en phase palliative des maladies comme le cancer.

Le développement des soins palliatifs est divers selon les pays, mais on peut constater que leur visée les amène à créer des équipes spécialisées, à revoir les répartitions classiques du pouvoir décisionnel au sein des équipes de soin et à s'intégrer dans les différentes institutions socio-sanitaires. Ce développement fait écho à un mouvement plus global de dénonciation du déni de la mort dans les sociétés occidentales.

Les soins palliatifs permettent aux infirmières et aux infirmiers de déployer le cœur de leurs compétences. Ce module clinique a pour objectif principal d'initier les étudiants aux principes de base des soins palliatifs, en particulier la gestion interdisciplinaire des symptômes les plus fréquents en fin de vie. Oscillant entre apprentissage clinique et travail personnel, il se veut un espace propice à la réflexion sur les grands enjeux de la fin de vie comme la sédation terminale, l'assistance au suicide, l'hydratation/alimentation ou encore le soutien des proches. Ces problèmes seront analysés par différents intervenants, chercheurs ou praticiens, de diverses disciplines professionnelles et en tenant compte des différents âges de la vie. Les attitudes à avoir face aux mourants et à leurs familles seront travaillées lors d'ateliers de communication.

Responsables du module :

Brigitte Jaquet

Murielle Pott

[b.jaquet@ecolelasource.ch](mailto:b.jaquet@ecolelasource.ch)

[murielle.pott@hesav.ch](mailto:murielle.pott@hesav.ch)

Module à option clinique « Gériatrie/Gérontologie »

OPT3\_GER

### **Soins et accompagnement des adultes âgés dans une vieillesse en santé et lors de « syndromes gériatriques »**

En Suisse, au 21<sup>ème</sup> siècle, la population âgée augmente en nombre et en âge. Les possibilités de « bien vieillir » et avec une bonne qualité de vie sont en croissance grâce, notamment, aux interventions médico-infirmières et approches interdisciplinaires. Parallèlement les problèmes de santé persistent et la perspective de la mort s'approche. Pour y faire face, les personnes âgées ont besoin d'un accompagnement et de soins spécifiques et pointus. Force est de constater que les pourcentages de personnes âgées hospitalisées dans les unités de soins aiguës dépassent largement les 50%. Alors, les personnes âgées ne sont plus une population spécifique dans nos structures de soins, mais un groupe majoritaire. En conséquence, des connaissances avancées sur le vieillissement en bonne santé et le vieillissement pathologique sont devenues incontournables pour développer des pratiques de soins exemplaires.

Ce module propose aux étudiant-e-s d'explorer, d'élargir et d'approfondir leurs connaissances en lien avec divers thèmes concernant la vieillesse et l'accompagnement des personnes âgées en vue d'augmenter leurs compétences dans la prise en charge des soins. Ce module clinique de gériatrie s'oriente entièrement sur la problématique de la personne âgée en difficulté de santé dans les différentes structures de soins. Il tente de poser les bonnes questions sur le rôle infirmier, les connaissances nécessaires, les compétences à acquérir et de quelle manière les soins infirmiers peuvent contribuer pro-activement à offrir une qualité de vie et santé optimales à nos aînés.

Les approches pédagogiques sont diversifiées en fonction de la thématique traitée et allient approfondissement théorique à une réflexion de mise en pratique. Notamment le travail de validation vise l'autonomie dans l'approfondissement des connaissances et la capacité de les communiquer.

Responsable du module :  
Audrey Deprez

[a.deprez@ecolelasource.ch](mailto:a.deprez@ecolelasource.ch)

Module à option thématique « Spiritualité »

OPT3\_SPI

## Valoriser la dimension existentielle dans les soins

Le module à option thématique « valoriser la dimension existentielle dans les soins » permet de développer des compétences pour sa pratique professionnelle en apprenant à intégrer la spiritualité de la personne soignée dans ses interventions et en approfondissant le sens donné à la sienne.

La spiritualité répond en effet au besoin de donner sens aux événements de la vie et se caractérise par la relation à soi, aux autres, à l'art, à la musique, à la nature ou à une force supérieure.

Des intervenants<sup>1</sup> issus de plusieurs champs professionnels présentent, discutent et mettent en perspective pour la prise en soins :

- des connaissances issues de leur discipline : infirmiers, accompagnants spirituels, psychologues et chercheurs
- des outils d'évaluation,
- des recherches effectuées récemment en Suisse.

Cette approche à la fois théorique, concrète et non confrontante crée un espace pour échanger sur une thématique intime. Cela, vous permettra de développer de la confiance en tant qu'infirmier pour répondre aux questions soulevées par les patients en lien avec la dimension existentielle. Le module permettra également de développer sa propre manière d'accompagner et de l'adapter à partir de guidelines. Un accent particulier est mis sur le rapport à soi-même afin de se situer du point de vue de sa propre dimension existentielle

Le module se conclut par une pratique en milieu clinique de l'évaluation de la dimension spirituelle de la personne soignée, avec la supervision des intervenants ainsi qu'en collaboration interprofessionnelle.

Responsables du module :

Nicole Keller

Sobral Gina

[nicole.keller@hesav.ch](mailto:nicole.keller@hesav.ch)

[gina.sobral@hesav.ch](mailto:gina.sobral@hesav.ch)

---

<sup>1</sup> Le masculin est utilisé afin d'alléger le texte et comprend le féminin lorsque le contexte l'indique.

Module à option thématique « Proches aidants »

OPT3\_PRA

## Proches aidants & vieillissement

ou

*La collaboration « infirmière – proches aidants/familles » dans le cadre de la prise en soins et l'accompagnement du patient atteint d'une maladie chronique et/ou dégénérative*

Au vu du très net vieillissement de la population et de l'augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques et/ou évolutives, le rôle des familles auprès de celles-ci est fondamental dans le cadre de leur maintien à domicile et plus largement, dans celui du maintien de leur qualité de vie.

A tel point qu'on les appelle depuis quelques années des *proches aidant-e-s*.

Ces proches aidants sont désormais reconnus comme étant d'incontournables piliers du maintien à domicile des personnes atteintes de maladies chroniques.

En effet, à l'heure actuelle, l'état et nos structures socio-sanitaires ne pourraient assumer la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques sans les apports de ces proches aidants.

Ils sont devenus -ou en voie de devenir- des partenaires à part entière des aidants professionnels.

Les objectifs généraux de ce module à option thématique sont d'aborder et d'approfondir:

- Le développement et le renforcement des compétences des étudiant-e-s en SI en lien avec les rôles professionnels d'expert (A1, A2, A3), de collaborateur (C3, C4), de communicateur (B1, B2) ainsi qu'avec les rôles de manager (D1) et de promoteur de la santé (E1, E2, E4) dans le cadre de la relation à établir avec les proches aidants du patient atteint d'une maladie chronique/évolutive.
- L'évaluation des besoins ainsi que des compétences et des ressources des proches aidants et l'élaboration d'un projet d'accompagnement tenant qui en tienne compte. La prévention de l'épuisement des proches aidants sera également abordée.
- Une démarche de questionnement réflexif sur le rôle propre ainsi que sur des notions de « territoires respectifs » de l'infirmière et des proches aidants pour travailler à une reconnaissance et ce faisant, à une prise en compte du rôle et des ressources de chacun, respectivement du proche aidant et de l'infirmière.

Des temps d'échanges avec des proches aidants ainsi que différents professionnels de la Santé et du Social intervenant dans le soutien et l'accompagnement de ceux-ci seront organisés dans le cadre de ce module à option thématique.

Responsable du module :  
Anne Louis

[anne.louis@hesav.ch](mailto:anne.louis@hesav.ch)

Module à option thématique « Intimité / Sexualité »

OPT3\_SEX

### **Intimité et sexualité dans les soins**

Ce module propose aux étudiant-e-s d'identifier les problématiques en lien avec l'intimité et la sexualité des personnes avec lesquelles ils/elles sont en contact dans les milieux professionnels. Il propose de donner aux étudiant-e-s les moyens d'en comprendre les défis ainsi que les ressources d'une meilleure connaissance de ces thématiques dans le domaine de la santé, aussi bien en ce qui concerne les personnes soignées que pour les intervenant-e-s. Il propose également de développer des compétences en soins et en communication dans le but de promouvoir la santé sexuelle sur les lieux de soins, de déconstruire les catégorisations et de lutter contre toute forme de discrimination.

Objectifs :

- Améliorer les compétences des étudiant-e-s dans la prise en compte de la santé sexuelle des personnes soignées ;
- Analyser les processus de catégorisation, de discrimination, de tabous, de préjugés, de représentations – en lien avec la sexualité des patient-e-s – par le personnel soignant dans toutes les institutions de soins ;
- Développer des ressources et des outils, visant à assumer les rôles de communicateur ou communicatrice éclairé, de collaborateur ou collaboratrice et de promoteur ou promotrice de la santé dans les situations interférant avec la sexualité des personnes soignées.

Responsables du module :

Milena Donadeo Fadda  
Kevin Toffel

[milena.donadeo@hesav.ch](mailto:milena.donadeo@hesav.ch)  
[kevin.toffel@hesav.ch](mailto:kevin.toffel@hesav.ch)

Module à option thématique « International @ home »

OPT3\_IaH\_TCM

### **Internationalisation at Home (IaH) : Traditional Chinese Medicine (TCM) »**

L'objectif de ce module est de donner à tout-e étudiant-e l'occasion d'appréhender l'internationalisation comme un levier de formation personnelle et professionnelle. Le développement des compétences interculturelles nécessaires à l'exercice professionnel dans un monde multiculturel présente une valeur ajoutée dans la formation de l'étudiant-e. Il a pour but de préparer les futur-e-s professionnel-le-s à travailler sur la scène internationale et dans un monde globalisé. Ce module s'adresse en particulier aux étudiant-e-s n'ayant pas l'occasion d'effectuer une expérience internationale à l'étranger, selon la définition de l'Internationalisation at Home de Crowther et al. (2000) : « Toute activité liée à l'international, à l'exception de la mobilité des étudiants et du personnel ».

La thématique abordée lors de ce module est la médecine traditionnelle chinoise. Les cours sont donnés en anglais par des professionnels de la santé chinois, formés en Chine, et venus en Suisse spécifiquement pour donner ce cours. Après une introduction théorique aux fondements et aux concepts de la TCM (Yin et Yang, Qi/Chi, les 5 éléments, les méridiens, les organes et l'horloge biologique, etc.), les méthodes diagnostiques sont abordées. Puis plusieurs thérapies sont démontrées et exercées en ateliers pratiques (acupressure, acupuncture, moxibustion, ventouses, Gua Sha = raclage ou scraping, massage et Tui-Na, Tai Chi et Chi Qong, phytothérapie, etc.).

Le module s'achève sur une synthèse concernant les pratiques locales.

Responsables du module :

Christophe Gueniat

Myriam Urfer

[christophe.gueniat@hesav.ch](mailto:christophe.gueniat@hesav.ch)

[myriam.urfer@hesav.ch](mailto:myriam.urfer@hesav.ch)

Module à option thématique « Violence »

OPT3\_VIO

### **Violence/Maltraitance : quelle implication des professionnel-le-s de la santé ?**

Ce module a pour intention :

- d'offrir aux étudiant-e-s **une vision globale de l'offre en soins** à proposer en regard de la thématique « violence/maltraitance », aux différents âges de la vie et dans des contextes variés de santé et maladie (dans les dimensions somatiques, sociales et psychologiques) ;
- de permettre aux étudiant-e-s de **développer leur jugement clinique**, voire une certaine expertise clinique, en les mettant dans une dynamique de projet de soins dans des contextes différents ;
- de **sensibiliser les étudiant-e-s à cette thématique** pour qu'ils deviennent **des relais de prévention** dans les milieux de soins dans lesquels ils/elles sont inséré-e-s ;
- de permettre aux étudiant-e-s d'**acquérir des outils concrets** (remplir leur « boîte à outils ») pour devenir des professionnel-le-s compétent-e-s face à cette problématique.

L'essentiel du module verra intervenir des professionnel-le-s de terrain expert-e-s dans le domaine de la violence / maltraitance. Des conférences seront également organisées pour compléter ces apports.

Par ailleurs, les étudiant-e-s auront l'opportunité d'aller à la rencontre de professionnel-le-s engagé-e-s dans le domaine. Deux visites sont notamment prévues à l'Unité de Médecine des violences (UMV) et au foyer Malley Prairie.

Afin de permettre aux étudiant-e-s de faire une première expérience dans le domaine, le travail dirigé consistera à organiser et réaliser à la HEdS-La Source une action d'information à l'occasion de la Journée internationale de la violence faite aux femmes. Cette action leur permettra de mettre en pratique certaines des compétences développées durant le module.

Corinne Ghaber et Delphine Roulet Schwab se réjouissent de vous accompagner tout au long de ce module.

Responsable du module :  
Corinne Ghaber

[c.ghaber@ecolelasource.ch](mailto:c.ghaber@ecolelasource.ch)

Module à option thématique « Santé environnementale »

OPT3\_SEN

## Santé environnementale

Savez-vous qu'en moins de 50 ans, une diminution de 50% du capital en spermatozoïdes est constatée chez les hommes, qu'1 femme sur 8 est atteinte d'un cancer du sein, que l'asthme a doublé en 10 ans ?

Les troubles du système nerveux, du système respiratoire, du système endocrinien, du système immunitaire, les cancers, l'obésité et le diabète augmentent de façon exponentielle.

Du jamais vu !

Pourquoi ?

Probablement à cause de la dégradation de notre environnement.

Selon un rapport de l'OMS (2006) près d'un quart des maladies dans le monde sont causées par des expositions environnementales.

Ainsi nous allons :

- analyser **les liens entre la santé et l'environnement**,
- comprendre les origines et les causes des nouvelles menaces environnementales (pollutions de l'air, de l'eau, du sol, champs électromagnétiques par exemple),
- réaliser leur impact sur la santé humaine et environnementale.

Ce module donne l'opportunité de réfléchir aux moyens d'actions tant personnels que professionnels afin de préserver la santé humaine et la santé de l'environnement.

Le sujet de ce module est novateur, actuel, percutant, dérangeant et urgent !

Vous sentez-vous concerné-e-s ?

N.B. : Pour plus d'informations, vous pouvez vous référer au descriptif du module et/ou aux l'articles que j'ai écrit dans la Revue de l'ASI « Soins Infirmiers » (septembre 2010, Janvier 2016).

Responsable du module :  
Nicole Froment

[n.froment@ecolelasource.ch](mailto:n.froment@ecolelasource.ch)

Module à option thématique « Santé, on rationne ? »

OPT3\_SRA

### « Santé, on rationne ? »

Les charges des dépenses sanitaires représentent des montants toujours plus lourds qui imposent aux collectivités publiques de rechercher des solutions pour continuer à pouvoir les supporter : limitations dans le catalogue de prestations de l'assurance-maladie, nouveau financement hospitalier imposant des baisses tarifaires et des comparaisons entre hôpitaux, fermetures d'établissements de soins, etc. Les réformes avec impacts sur l'exercice des soins ne manquent pas.

Les exigences liées à une pratique des soins humaine ne sont-elles pas sacrifiées sur l'autel des impératifs économiques ? Jusqu'à quel point le rendement exigé des professionnel-le-s de la santé pourra-t-il être conjugué avec un exercice professionnel basé sur de bonnes pratiques ?

A l'aide d'apports empruntant à différentes disciplines et travaux de recherches, et par les interventions d'acteurs clés du système de santé, les étudiant-e-s réfléchiront à un exercice professionnel qui respecte à la fois les principes d'une saine gestion des deniers publics et celui des personnes en présence (soigné et soignant). Les aspects éthiques, déontologiques, organisationnels, juridiques, politiques et économiques sont tour à tour visités et permettent d'aider l'étudiant-e à élaborer son propre positionnement professionnel.

La validation du module est réalisée au travers de la mise sur pied d'une exposition par poster portant sur l'un ou l'autre thème lié au rationnement des soins.

Points forts du module : allers-retours constants entre une réflexion de fond et la pratique quotidienne des soins (communication), rencontre avec des experts et décideurs du système socio-sanitaire (réseautage), apprentissage de la communication par poster (communication), échanges et débats en petit groupe (argumentation).

Responsable du module :  
Blaise Guinchard

[b.guinchard@ecolelasource.ch](mailto:b.guinchard@ecolelasource.ch)



Module à option thématique « Santé mentale et société »

OPT3\_SMS

### **Santé mentale et société**

L'intention principale de ce module est de permettre aux étudiant-e-s d'offrir des soins adaptés aux personnes vivant des problématiques de santé mentale étroitement liées à l'évolution de la société, tels que : phénomènes de migration, modes de consommation, d'individualisation, de conformité aux normes sociales etc. Les troubles psychiques qui seront abordés dans ce module sont : l'état de stress post-traumatique, les addictions et les troubles alimentaires. Les étudiant-e-s travailleront autour de trois grandes thématiques : « santé mentale et corps », « santé mentale et migration » et « santé mentale et consommation : entre plaisir et contrainte ». Outre les apports théoriques dispensés en plénière et les travaux dirigés, les étudiant-e-s approfondiront en groupe, une de ces thématiques et rencontreront un-e professionnel-le du réseau de soins spécifique à celle-ci. Ceci leur permettra de confronter leurs réflexions à la réalité du terrain et de réaliser une analyse critique de l'offre en soins proposées par ceux-ci. Le module se terminera par une journée de colloque « santé mentale et société », où chaque groupe d'étudiant-e-s présentera le fruit de son travail au reste des participant-e-s du module. La présentation à ce colloque fera office de validation.

Responsable du module :  
Mélanie Schmittler

[m.schmittler@ecolelasource.ch](mailto:m.schmittler@ecolelasource.ch)

Module à option thématique « Leadership »

OPT3\_LEA

## Regards croisés sur le développement de son leadership

Comment certains managers et professionnels déclenchent-ils l'enthousiasme de leurs équipes, les mobilisent, y compris dans les moments les plus difficiles ? Dans un contexte économique et professionnel riche en incertitudes, le profil du manager tout comme celui du professionnel doit s'orienter vers un leadership fort. Mais les compétences et les capacités d'un vrai leader sont-elles innées ?

Quel est votre style de leadership ? Adapter son comportement en fonction du contexte peut s'apprendre ! C'est ce que vous propose ce cours, de manière à la fois ludique et rigoureuse, en s'appuyant sur des exercices et activités faisant appel à une approche théâtrale. Un travail centré à la fois sur soi (mieux se connaître) et sur les autres, à travers un panel de situations emblématiques, largement rencontrées dans le monde du travail (gestion de conflits, animation d'un groupe de travail, prise de décision, etc.). Par ailleurs, un questionnaire évaluant votre profil de comportement sur le plan professionnel vous permettra de mieux vous connaître pour mieux travailler avec les autres. Cette dimension pratique est accompagnée d'un étayage théorique choisi, en rapport avec les enjeux et finalités du module. En résumé, ce cours vous invite à prendre conscience de votre potentiel de leadership, à en exercer certaines attitudes et habiletés.

Afin que cette démarche atteigne ses objectifs, il est attendu des participants qu'ils prennent le risque de sortir de leur zone de confort, qu'ils s'impliquent dans les exercices proposés.

L'inscription dans ce module demande d'avoir pris connaissance de certaines contraintes inhérentes à son organisation : module filé, horaires de début de soirée (18h15-21h30) et déplacements sur 2 sites (Lausanne et Yverdon).

Dates :

18.09 / 25.09 / 02.10 / 09.10 / 16.10 / 30.10 / 06.11 / 13.11 / 20.11 / 27.11 / 04.12 / 11.12 / 18.12 / 08.01 / 15.01

La Haute Ecole de Gestion d'Yverdon et la Haute Ecole de la Santé La Source proposent ce module interprofessionnel afin de permettre à des étudiant-e-s de professions différentes, se côtoyant potentiellement, de développer ensemble leur leadership, dans une vision partagée et complémentaire.

Alors...osez !

Responsable du module :  
Yvan Dürrenberger

[y.durrenberger@ecolelasource.ch](mailto:y.durrenberger@ecolelasource.ch)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module

Soins à l'enfant et sa famille	2019-2020
<i>OPT3_SEF_LS</i>	

Code : S.SI.364.3907.F.18

Type de formation : Bachelor

Niveau :

Module de base

Type :

Module à option clinique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :

Module sur 1 semestre

Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS :

10 ECTS

Langue principale d'enseignement :

Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées : Rôles et compétences prioritairement travaillées :

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A1, A2, A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B1, B2, B3, B4)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C1, C2, C3, C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D1, D3, D4)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1, E2, E4)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F1, F2)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G1, G2)

#### Objectifs généraux d'apprentissage

Finalité :

- Développer des compétences spécifiques permettant au futur professionnel de prendre en charge l'enfant et sa famille, en santé ou en maladie, dans une perspective systémique.

Buts et objectifs généraux :

- Examiner et analyser les problèmes de santé prévalents et spécifiques à l'enfant
- Evaluer la répercussion de ces problèmes de santé sur l'enfant et sa famille.
- Poser un jugement clinique pertinent, fondé sur la mobilisation et l'argumentation de savoirs scientifiques (ScH, ScI, ScS, HC)
- Concevoir des projets de soins spécifiques aux différents âges pédiatriques (0 à 18 ans), répondant aux besoins de la clientèle et tenant compte de la complexité des situations
- Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs)
- Porter un regard réflexif sur la démarche clinique et démontrer une posture professionnelle affirmée auprès du jeune patient, de sa famille et de l'équipe interdisciplinaire

## 5. Contenu

Dans le cadre du module OPT3\_SEF\_LS, les contenus et concepts transversaux suivants seront travaillés :

- évaluation clinique
- violence
- interculturalité
- éthique
- systémique familiale
- douleur
- pédopsychiatrie
- soins palliatifs
- réseau de soins interprofessionnel
- recherche infirmière en pédiatrie
- migration
- handicap
  - pathologies du nouveau-né prématuré
  - pathologies de la grossesse
  - oncologie pédiatrique
  - traumatologie et orthopédie pédiatriques
- ♦ divers ateliers de soins techniques et relationnels chez le nouveau-né prématuré, le nourrisson, l'enfant et l'adolescent
- ♦ apports issus de la recherche infirmière en pédiatrie

D'autres contenus spécifiques seront travaillés en fonction de différentes problématiques de santé de la naissance à l'adolescence.

## 6. Formes d'enseignement

Les contenus des cours sont organisés afin de permettre aux étudiants<sup>1</sup> d'intégrer les concepts transversaux prévalents à la pédiatrie, dans une vision clinique et par une répartition thématique selon l'âge de l'enfant.

Les modalités pédagogiques privilégieront différentes méthodes d'apprentissage, soit :

- En face-à-face formateur-groupe : conférences, exposés
- En séminaires : discussions-débats, projets, APP
- En ateliers : simulation, exercices d'habiletés cliniques
- En individuel : recherches théoriques, transfert des apprentissages

Typologie du module : théorique  laboratoire  APP/séminaire  mixte  blended learning  stage

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non-obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant obtient au moins la qualification E à l'épreuve.

La validation est réalisée sous une forme individuelle et une forme collective :

- A. une démarche réflexive individuelle en regard d'une situation de soins
- B. une démarche réflexive en groupes de 4 à 5 étudiants aboutissant à la rédaction d'un texte, sous la forme d'un article, à paraître dans le journal online « Soins à l'enfant et sa famille » (journal-SEF) via la plateforme moodle du module à option

---

<sup>1</sup> Pour une lecture facilitée, ce qui est écrit au masculin se lit également au féminin.

Les étudiants démontrent un engagement et un positionnement professionnels à partir de thématiques et concepts analysés avec un regard critique sous l'angle de :

- l'approche systémique familiale
- l'interdisciplinarité
- le leadership infirmier

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible
Modalités		La forme de la remédiation est un complément écrit individuel portant sur la partie (A ou B) la plus faible du travail
<b>Répétition</b>		
Modalités de répétition :		Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module      Autre: à définir si projet indépendant
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

- Ball, J., & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie* (2ème éd.). Saint-Laurent, QC : Editions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Bates, B., Bickley, L. S. & Szilagy, P. G. (2014). *Guide de l'examen clinique* (7ème éd.). Montrouge, France : Editions Arnette.
- Doyon, O., & Longpré, S. (2016). *Evaluation clinique d'une personne symptomatique*. Montréal, Québec, Canada: Pearson.
- Duderstadt, K. (2018). *Pediatric physical examination* (3ème éd.). St Louis, Missouri, USA : Elsevier Inc.
- Duhamel, F. (Éd.). (2015). *La santé et la famille, une approche systémique en soins infirmiers* (3ème éd.). Montréal, QC: Chenelière Éducation.
- Fawer Caputo, Ch., & Julier-Costes, M. (Éds). (2015). *La mort à l'école. Annoncer, accueillir, accompagner*. Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur s.a.
- Gerhi, M., Laubscher, B., Di Paolo, R., Roth-Kleiner, M., Joseph, J.-M., & Mazouni, S.M. (2014). *Vade-mecum de pédiatrie* (4ème éd.). Le Mont-sur-Lausanne, Suisse : Editions BabyGuide Sàrl.
- Hamel, C., & Barma, S. (2013). Contributions individuelles d'étudiants en formation initiale à l'enseignement des sciences à la construction d'un discours autour d'un thème intégrateur. *Ripes*, 29 (1). Repéré à <https://ripes.revues.org/687>
- Jarvis, C., Thomas, P., & Strandberg, K. (2015). *L'examen clinique et l'évaluation de la santé* (2ème éd.). Montréal, Québec, Canada: Beauchemin, Chenelière éducation.
- Ladewig, P.W., London, M.L., Moberly, S. & Olds, S.B. (2010). *Soins infirmiers en périnatalité* (4ème éd.). Saint-Laurent, Canada: Editions du Renouveau Pédagogique.
- La famille au cœur des soins. [Dossier spécial]. (2014). *Soins Pédiatrie/Puériculture*, 277.
- Posse, B., & Gross, N. (2009). Isabelle ,M. et Mme J., 38 et 35 ans : naissance d'un premier enfant prématuré. Dans A.-C. Allin (Ed.), *Situations de fin de vie* (pp.79-97). Rueil-Malmaison, France: Lamarre.
- Posse, B., & Roulin, V. (2010). Isabelle , 15 ans en coma dépassé. Dans A.-C. Allin (Ed.), *Situations de fin de vie* (pp.25-46). Rueil-Malmaison, France: Lamarre.
- Roulin, V., Allin-Pfister, A.-C., & Berthiaume, D. (Éds). (2017). *Comment évaluer les apprentissages dans l'enseignement supérieur professionnalisant?* Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Thévoz, A.-L. (2012). *Le raisonnement clinique de l'infirmier-ère expert-e lors de l'évaluation de la douleur chez l'enfant, ventilé et non-communicant, sous analgésie et sédation, aux soins intensifs de pédiatrie* (Mémoire de master inédit). Université de Lausanne, Suisse.

## 12. Enseignants

Maitres d'enseignement du LER Santé-Enfant-Famille de l'ELS (LER-SEF)

Professionnels en soins des terrains pédiatriques romands

Intervenants externes : spécialistes issus de professions partenaires de soins

**Nom de la responsable de module :** Valentine Roulin

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Soins infirmiers et troubles psychiatriques sévères* 2019-2020 *OPT3\_TPS\_LS*

Code : S.SI.364.3908.F.17 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : module à option clinique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

#### Compétences visées :

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers: en particulier la/les compétences (A1, A2, A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice: en particulier la/les compétences (B1, B2, B4)
- Rôle de collaborateur-trice: en particulier la/les compétences (C3, C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D1)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1, E2, E4)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F2, F3)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G1, G2)

#### Objectifs :

- Distinguer les enjeux liés au rétablissement pour les personnes atteintes de troubles psychiques, leurs proches, la société et les professionnels de la santé dans une perspective socio-historique et disciplinaire.
- Evaluer et analyser des situations de soins en tenant compte de leurs particularités et en mobilisant des modèles/théories/concepts associés à l'approche centrée sur le rétablissement, des connaissances, postures et outils appropriés.
- Concevoir des projets de soins et des offres en soins sur la base d'une connaissance de soi et de sa posture, ainsi que sur celle d'un jugement clinique intégrant des perspectives théoriques sur le rétablissement, des résultats de la recherche et les particularités de la situation et du contexte.
- Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre effective d'offres en soins centrées sur le rétablissement grâce à la réalisation d'actions infirmières adéquates basées sur une connaissance de soi et de sa posture professionnelle, ainsi que sur un jugement clinique.
- Démontrer un positionnement professionnel critique au regard de courants de pensées/ perspectives/approches, modèles/théories/concepts, méthodes/outils et interventions /traitements traversant le domaine de la santé mentale-psychiatrie.

## 5. Contenu

Les différents enjeux liés au rétablissement en abordant en particulier :

- La question du diagnostic et des médicaments, ainsi que les approches psychothérapeutiques en psychiatrie
- Les regards de proches aidant.e.s, pairs praticien.n.e.s, ancien.n.e.s usagers-usagères des services de santé mentale

Des situations de soins seront évaluées et analysées sur la base :

- De méthodes et d'instruments d'évaluation intégrés dans les séminaires et ateliers (par ex., ELADEB).
- De modèles/théories/concepts associés à l'approche centrée sur le rétablissement.
- D'une mobilisation de connaissances.

Des projets de soins et des offres en soins basés seront développés grâce à :

- Des exemples de projets et d'offres articulés avec des théories, des résultats de la recherche et des connaissances.

Des mises en œuvre d'offres en soins centrées sur le rétablissement seront envisagées grâce à :

- Des exercices permettant de pratiquer des interventions en intégrant des spécificités situationnelles et contextuelles, ainsi que des éléments liés à la connaissance de soi et de sa posture.

Un positionnement professionnel critique pourra être développé grâce à :

- Des éclairages socio-historiques et disciplinaire.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu essentiellement sous forme de séminaires et simulations.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours, laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence de plus de 20 % à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Un dossier écrit de groupe d'étudiant-e-s et une présentation orale de groupe d'étudiant-e-s, ainsi qu'un dossier écrit individuel.

Après avoir lu le document *Modalités de validation*, les étudiant-e-s posent leurs questions sur les consignes et conditions de validation aux enseignant-e-s des ateliers pédagogiques prévus à cet effet dès la première semaine du module.

Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation

**Modalités** Selon consignes définies par la responsable de module  
La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

### Répétition

**Modalités de répétition :** Participation au module selon les modalités spécifiques

**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module

**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  fin du semestre durant lequel le module est répété

**Validation de la répétition:** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

- Bonsack, C., Ferrari, P., Gibellini S., Gebel, S., Jaunin, P., Besse, C., & Morandi, S. (2013). *Le case management de transition : assurer la continuité du rétablissement après une hospitalisation psychiatrique*. Lausanne, Suisse : Les publications du réseau ARCOS. Repéré à [https://www.reseau-sante-region-lausanne.ch/system/files/2014/02/publication\\_8\\_case\\_management\\_de\\_transition.pdf](https://www.reseau-sante-region-lausanne.ch/system/files/2014/02/publication_8_case_management_de_transition.pdf)
- Bovet, E., Bangerter, G., Constantin, V., & Stantzios, A. (2015). Un dispositif musical en chambre d'isolement. *Santé mentale*, 198, 18-22.
- Favrod, J., Rexhaj, S., & Bonsack, C. (2012). Le processus du rétablissement. *Santé mentale*, 166, 32-37. Repéré à [http://www.ecolelasource.ch/images/stories/articles\\_attachement/recherche\\_prestations/SM166\\_2\\_FAVROD1.pdf](http://www.ecolelasource.ch/images/stories/articles_attachement/recherche_prestations/SM166_2_FAVROD1.pdf)
- Nguyen, A., Frobert, L., McCluskey, I., Golay, P., Bonsack, C., & Favrod, J. (2016). Development of the positive emotions program for schizophrenia (peps): An intervention to improve pleasure and motivation in schizophrenia. *Frontiers in psychiatry*, 7. Repéré à <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyt.2016.00013/full>
- Provencher, H. L. (2007). Le paradigme du rétablissement: 1. Une expérience globale de santé. *Le Partenaire*, 15(1), 4-12. Repéré à <http://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2013/05/partenaire-v15-n1.pdf>

## 12. Equipe enseignante

Emilie Bovet, Jérôme Favrod, Pascale Ferrari, Laurent Frobert, Agnès Maire, Alexandra Nguyen, Shyhrete Rexhaj, Caroline Suter, Mélanie Schmittler.

Nom de la responsable de module : Agnès Maire

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Soins Aigus* 2019-2020 *OPT3\_SAS\_LS*

Code : S.SI.364.3909.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option clinique

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A1, A2, A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B1, B2, B3, B4)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C1, C2, C3, C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D1, D2)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1, E2)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F3)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G1)

#### Objectifs généraux des modules cliniques à option

- Mobiliser des savoirs issus de la science infirmière, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé spécifiques à une population.
- Concevoir un/des projets(s) de soins qui réponde aux besoins de la clientèle et qui tiennent compte de la complexité des situations.
- Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, et palliatifs).
- Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique menée à l'intérieur du projet de soins afin de développer sa posture professionnelle.

#### Objectif spécifique du module clinique « Soins Aigus »

- Démontrer sa capacité à assurer une prise en charge efficace d'un patient en situation instable.

### 5. Contenu

- Apports théoriques sous forme de conférences, en lien avec la physiopathologie et les techniques de prise en charge des situations emblématiques retenues, mais aussi des différents axes contributifs de la profession dans ces situations ;
- Travaux dirigés effectués par l'étudiant au fur et à mesure du module :
  - En vue de l'intégration des éléments théoriques et pratiques en lien avec les situations travaillées,
  - En préparation des différents séminaires, sous forme d'articles, de présentations, de lectures proposées en amont de certains temps du module (sciences humaines, sciences infirmières, carrefour des métiers)
- Séminaires centrés sur les échanges entre les étudiants et les professionnels compétents dans les axes des sciences infirmières, sciences humaines et des principaux champs d'habiletés de soins aigus.

- Ateliers pratiques basés sur l'apprentissage d'une prise en charge globale d'un patient de soins aigus, déclinée sur les six situations emblématiques choisies

## 6. Formes d'enseignement

Module à prédominance « laboratoire ». Entrée par situation emblématique. Etudes dirigées et séminaires centrés sur l'intégration de la physiopathologie, des thérapeutiques, des techniques et des sciences contributives pour servir l'apprentissage pratique dans les situations emblématiques traitées.

Apprentissage pratique en situation avec apports et liens théoriques intégrés : séquence d'apprentissage type selon :

- mobilisation des savoirs en lien avec la situation
- objectifs de la situation
- démonstration pratique : temps réel ; temps commenté-justifié
- apprentissage des nouvelles techniques
- mise en situation de soins
- synthèse

Recherche pour objectiver les grands enjeux de la profession en matière de soins aigus.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours, laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Travail dirigé noté

Examen pratique en binôme

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible
Modalités		Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.
<b>Répétition</b>		
Modalités de répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

- Allin-Pfister, AC. (2009). *Situations aiguës*. Paris, France : Lamarre
- Bourassa, R., & Fernandes, M. (2012). *Introduction aux méthodes de soins*. Saint Laurent, Canada : Pearson Education.
- Brûlé, M., Cloutier, L., & Doyon, O. (2002). *L'examen clinique dans la pratique infirmière*. Saint-Laurent, Canada : Ed. du Renouveau pédagogique Inc.
- Brunner, L.S., Suddarth, D.S., Smeltzer, S., & Bare, B. (2011). *Soins infirmiers en médecine et chirurgie : volume 2 fonctions respiratoire, cardiovasculaire et hématologique* (5<sup>ème</sup> éd). Saint-Laurent, Canada : Ed. du renouveau pédagogique.
- Cloutier, L., & Université du Québec à Trois-Rivières. (2004). *Applications de l'examen de santé* [Enregistrement vidéo]. Montréal, Canada : ERPI.
- Doyon, O., Longpré, S.(2016). *Evaluation clinique d'une personne symptomatique*. Montréal, Canada : ERPI



Filière soins infirmiers



- Doyon O., & Spycher L. (2017). *La surveillance infirmière. Dernier filet de sécurité du patient*. Lausanne, Suisse : Lamarre
- Ellrod, A. (2017). *Urgences médicales*. (6<sup>ème</sup> édition). Paris : Vuibert
- Jarvis, C. (2015). *L'examen clinique et l'évaluation de la santé*. Montréal, Canada : Beauchemin.
- Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., Bucher, L., & Camera, I.M. (2016). *Soins infirmiers : médecine-chirurgie*, (2<sup>ème</sup> éd.). Tome 1. Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Prudhomme, C., & Brun, M.-F. (2005). *Cardiologie : soins infirmiers dans les maladies du cœur et des vaisseaux*. Paris, France : Maloine.
- Prudhomme, C., & Brun, M.-F. (2005). *Neurologie soins infirmiers dans les affections du système nerveux*. Paris, France : Editions Maloine.
- Prudhomme, C. (2012). *L'infirmière et les urgences (7<sup>ème</sup> éd.)*. Paris, France : Maloine.

## 12. Enseignants

**Enseignants** : Christine Berset, Nathalie Blondel, Christophe Boraley, Assunta Fiorentino, Laetitia Fischer, Blaise Guinchard, Geneviève Sirena, Lionel Spycher

**Intervenants externes** : Julie Biagé, Céline Engetchwiller, Laurence Guex, Anne-Gwenn Le Nigen, Emilien Chabloz, Erik Paus

**Nom du responsable de module** : Nathalie Blondel

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Soins infirmiers en oncologie* 2019-2020 *OPT3\_SON*

Code : S.SI.364.3910.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option clinique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées : Rôles et compétences prioritairement travaillées :

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A1, A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B1, B2)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C1, C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D2)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1, E2, E3)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F2, F3)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G1, G2, G3, G4)

#### Objectifs

- Accompagner le patient et sa famille dans son expérience de la maladie en mobilisant des théories de science infirmière.
- Soutenir le processus d'ajustement à la maladie dans une perspective de maintien et de renforcement de la qualité de vie.
- Réaliser une évaluation clinique en regard des traitements, de l'évolution de la maladie, de la gestion des symptômes et des ressources du patient.
- Elaborer un projet de soins en partenariat avec le patient, sa famille dans une perspective interdisciplinaire en intégrant des données probantes.
- Mettre en œuvre et argumenter des soins thérapeutiques et une ou des actions d'éducation ou de promotion de la santé inscrits dans le projet de soins.
- Promouvoir auprès de l'équipe un état d'esprit respectueux de la dignité et de l'autonomie des patients et proches, et promouvoir la qualité de vie à travers l'organisation et les décisions de soins en intégrant des données probantes.
- Expliciter et critiquer sa démarche clinique infirmière.

## 5. Contenu

**Accompagner l'expérience** : théorie de l'Omniprésence du Cancer (Shaha, 2003, 2012) et de l'incertitude (Mishel, 1997), témoignages, relation et communication.

**Soins et surveillances** : processus physiopathologiques, évaluation clinique et administration des soins en regard des traitements, de la gestion des symptômes et de la qualité de vie (cancer de la prostate, maladie de Hodgkin chez jeune adulte, cancer du sein, leucémie de l'enfant)

**Interdisciplinarité** : Projet de soins, éthique, prise de décision partagée, responsabilité professionnelle.

**Ressources** : Internes (espoir, coping, spiritualité), externes (réseaux, approches et traitements complémentaires), promotion des ressources.

**Prévention et dépistage** : questionnements éthiques, maintien de sa propre santé.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours, travaux de groupe, laboratoires et travail dirigé.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours, laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non-obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Dossier écrit en groupe à partir d'une vignette, d'un entretien avec un patient simulé et des travaux hebdomadaires en étude dirigé faisant l'objet d'un test individuel d'acquisition de connaissances sur table.

Les étudiant-e-s d'un même groupe peuvent obtenir des points différents en cas de non-implication d'un-e étudiant-e dans le travail du groupe. Le responsable de module peut décider de demander à l'étudiant-e de fournir le travail seul. La note finale est calculée à partir de la somme des points obtenus au travail de groupe et au test individuel.

Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible
Modalités		Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.
<b>Répétition</b>		
Modalités de répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter à un atelier ou un séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non-respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Carpenito-Moyet, L. J. (2011). *Manuel de diagnostics infirmiers* (traduction de la 13e éd.). Issy-les-Moulineaux, France: Masson.
- Feusner, H., Hastings, A.C., & Agrawal, A.K. (2015). *Supportive care in pediatric oncology*. Berlin Heidelberg, Allemagne : Springer.
- Mårtensson, G., Carlsson, M., & Lampic, C. (2008). Do nurses and cancer patients agree on cancer patients' coping resources, emotional distress and quality of life? *European Journal of Cancer Care* 17(4), 350-360. doi: 10.1111/j.1365-2354.2007.00866.x
- Paulhan, I., & Bourgeois, M. (2008). *Stress et coping les stratégies d'ajustement à l'adversité* (2e éd.). Paris, France : PUF.
- Programme national contre le cancer 2011-2015 pour la Suisse. Berne : OncoSuisse. Repéré à [http://www.oncosuisse.ch/file/oncosuisse/nkp/2011-2015/vollversion/NKP\\_Vollversion\\_frz.pdf](http://www.oncosuisse.ch/file/oncosuisse/nkp/2011-2015/vollversion/NKP_Vollversion_frz.pdf)
- Razavi, D., Delvaux, N., & Farvacques, C. (2008). Adaptation psychologique: généralités. Dans D. Razavi & N. Delvaux (Éds.), *Précis de psycho-oncologie de l'adulte* (pp. 65-85). Paris, France: Masson.
- Reb, A. M. (2007). Transforming the death sentence: elements of hope in women with advanced ovarian cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34(6), 70-81. doi: 10.1188/07.ONF.E70-E81
- Roesch, S. C., Adams, L., Hines, A., Palmores, A., Vyas, P., Tran, C., & Vaughn, A. A. (2005). Coping with prostate cancer: A meta-analytic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(3), 281-293. doi: 10.1007/s10865-005-4664-z
- St Arnaud, Y. (2010). *Des compétences infirmières spécifiques en cancérologie pour une prise en charge individualisée et globale du patient*. Paris, France : Masson.
- Shaha, M., & Lynn Cox, C. (2003). The omnipresence of cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 7(3), 191-196. doi: 10.1016/s1462-3889(03)00026-7
- Shaha, M., Cox, C., Hall, A., Porret, T., & Brown, J. (2006). The Omnipresence of cancer: Its implications for colorectal cancer. *Cancer Nursing Practice*, 5(4), 35-39.
- Shaha, M., Cox, C. L., Talman, K., & Kelly, D. (2008). Uncertainty in breast, prostate, and colorectal cancer: Implications for supportive care. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(1), 60-67.
- Shaha, M. (2012). *The Omnipresence of Cancer*. Cumulative thesis in partial fulfillment of obtaining the Venia Legendi for the subject of nursing science of the faculty of health, Department of Nursing Science of University Witten / Herdecke. Unpublished.

## 12. Enseignants

Nom du responsable de module : Otilia Froger

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Soins palliatifs* 2019-2020 *OPT3\_SPA*

Code : S.SI.364.3911.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option clinique

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A1, A2, A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B1, B2)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C3, C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D1)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1, E2, E4)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences

#### Objectifs généraux d'apprentissage

- Mobiliser des savoirs issus de la science infirmière, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé spécifiques à la population en soins palliatifs et à sa famille/son entourage.
- Concevoir un/des projets(s) de soins qui répondent aux besoins des personnes en fin de vie et de leurs familles/ entourage et qui tiennent compte de la complexité des situations.
- Envisager, argumenter, mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention en fonction de l'orientation du projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, et palliatifs).
- Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique au sein de l'équipe interdisciplinaire afin de développer sa posture professionnelle.

### 5. Contenu

#### Axe Sciences de la Santé :

Evaluation et gestion des symptômes les plus courants en soins palliatifs : exacerbation douloureuse, dyspnée, fatigue, désir de mort, symptômes digestifs, anxiété, dépression, (Best Practices SSMS) – Politique fédérale et cantonale relative aux soins palliatifs (pallia 10, critères de complexité)

#### Axe Sciences humaines :

Evolution du concept de soins palliatifs au niveau historique et contextuel (frontière et transition entre soins curatifs et palliatifs)  
Ethique clinique en soins palliatifs (par ex : sédation – dilemmes thérapeutiques abandon de soins/acharnement thérapeutique-prise de décision)

Filière soins infirmiers

Spiritualité (Quête de sens - Donner du sens), Souffrance totale – Concept de Qualité de vie - Bénévolat  
Liens entre choix politiques et moyens pour les soignants (programme cantonal vaudois de soins palliatifs)

Axe Science Infirmière :

Questionnement à partir des savoirs professionnels (personnel, éthique, empirique, esthétique)  
Soins palliatifs spécifiques aux âges et situation de vie (enfants, personnes âgées, personnes en situation de handicap)  
Concepts de l'espoir, de la transition, de l'incertitude, compassion, théorie de la dignité, théorie de gestion des symptômes

Axe habiletés cliniques :

Connaissance de soi (introspection par rapport à la mort – à la maladie – aux multiples souffrances) – Entretien de soutien – et d'aide/d'accompagnement par rapport à la fin de vie et la mort de soi (finitude) ou de l'autre (conjoint – enfant – parent – etc), par rapport à ses choix – ses décisions – les conséquences – gestion des émotions, accompagnement des proches.

## 6. Formes d'enseignement

Plusieurs modalités d'enseignement seront utilisées en alternance : cours ex cathedra, travail individuel et en groupes, laboratoire de pratique.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux séminaires et laboratoires est obligatoire. Une absence de plus de 20 % à ces enseignements peut entraîner la non-obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Dossier à rendre en fin de module sur une analyse approfondie d'une situation de soins palliatifs aboutissant à un projet de soins différencié en fonction du lieu de soins (service spécialisé, hôpital, CTR, EMS, domicile), à élaborer en groupe.

Examen sur table.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module  
Le module est validé si l'étudiant obtient au moins la qualification E

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  
**Modalités** Fiches de lecture détaillée sur un article scientifique choisi par les responsables de module

**Répétition**  
**Modalités de répétition :**  Participation au module selon les modalités spécifiques  
**Modalités d'évaluation de la répétition :**  Identique à l'évaluation du module  
**Délai pour l'évaluation de la répétition :**  Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété  
**Validation de la répétition :** La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

La présence aux séminaires, laboratoires est obligatoire. Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant doit se référer aux règlements internes Le module se déroule exclusivement à La Source, pour des raisons d'organisation.

Filière soins infirmiers

## 11. Bibliographie

- Anchisi, A., Foley, R-A., Palazzo-Crettol, C. (2013). La chimiothérapie orale, entre reconfiguration et délégation de la gestion du cancer. *Les soignants et la mort*, Editions érès, coll. « Clinique du travail » dirigé par Florent Schepens, 165-180.
- Boukar, F. (2014). *Des directives anticipées à la planification anticipée du projet thérapeutique : connaissances, attitudes des pratiques infirmières à domicile*. Mémoire de master inédit, Université de Lausanne. Repéré à [http://www.unil.ch/sciences-infirmieres/files/live/sites/sciences-infirmieres/files/shared/Mémoires%202014/Memoire\\_MSI\\_Falta\\_Boukar\\_version\\_finale.pdf](http://www.unil.ch/sciences-infirmieres/files/live/sites/sciences-infirmieres/files/shared/Mémoires%202014/Memoire_MSI_Falta_Boukar_version_finale.pdf)
- Castra M. Les soins palliatifs et l'euthanasie volontaire : l'affirmation de nouveaux modèles du bien-mourir. In : Pennec S, editor. *Des vivants et des morts. Des constructions de la bonne mort*. Brest : UBO; 2004. p. 113—20.
- Collège des soins infirmiers, SFAP (2013). *L'infirmière et les soins palliatifs*. Prendre soin. Ethique et pratiques. Paris, France : Elsevier Masson, 5<sup>ème</sup> édition.
- Pierre Corbaz et Florence Quinche, *Ethiques pour les soins à domicile*. Genève : Éditions Médecine et Hygiène, 2015, 269 pages.
- De Hennezel, M. (1995). *La mort intime, ceux qui vont mourir nous apprennent à vivre, aider la vie*. Paris, France: Robert Laffont.
- Foley R-A., Wendy S. Johnston, Mathieu Bernard, Michela Canevascini, Thierry Currat, Gian D.Borasio & Michel Beauverd (2015) *Attitudes Regarding Palliative Sedation and Death Hastening Among Swiss Physicians: A Contextually Sensitive Approach*, *Death Studies*, 39:8, 473-482, DOI: 10.1080/07481187.2015.1029142
- Gaillard Desmedt, S. (2013). *Bien-être spirituel et stratégies de coping des patients atteints de cancer en cours de traitement*. Mémoire de master inédit, Université de Lausanne. Suisse
- Gamondi C, Pott M, Payne S. Families' experiences with patients who died after assisted suicide : a retrospective interview study in Southern Switzerland. *Ann Oncol* 2013 ;24:1639—44.
- Jacquemin, D., De Broucker, D. (2009). *Manuel de soins palliatifs. Clinique, psychologie, éthique*. Collection Santé Social, Paris, France : Dunod, 3<sup>ème</sup> édition.
- Kübler-Ross, E. (1975). *Les derniers instants de la vie*. Genève, Suisse : Labor et Fides.
- Lamau, M.-L. (1994). *Soins palliatifs : Origine, inspiration, enjeux éthiques*. Paris, France : Centurion.
- Guide des soins palliatifs du médecin vaudois,  
[http://www.arcosvd.ch/arcos\\_home/arcos\\_filiere\\_soins/arcos\\_filiere\\_soins\\_palliatifs/arcos-gspmv.htm](http://www.arcosvd.ch/arcos_home/arcos_filiere_soins/arcos_filiere_soins_palliatifs/arcos-gspmv.htm)
- Loffeier I., Majerus B., Moulart T.(2017) , *Framing Age: Contested Knowledge in Science and Politics*, Routledge, 2017
- Nolan, MT, Mock V.(2004) A conceptual framework for end-of-life care: A reconsideration of factors influencing the integrity of the human person. In *Journal of Professional Nursing*, Elsevier
- Pott, M., Dubois, J. (2013). *Parcours de fin de vie*. Sierre, suisse : A la Carte.
- Pott M, et al. (2013). *Négocier sa participation à une assistance au suicide en Suisse*. Médecine palliative - Soins de support - Accompagnement - Éthique, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medpal.2013.08.003>
- Rossi, S. (2011) *Contribuer au soulagement de la douleur cancéreuse : une revue de littérature*. Travail de Bachelor inédit, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source. Repéré à [https://doc.rero.ch/record/28664/files/HEdS-LaSource\\_TB\\_Rossi\\_VolAut08.pdf](https://doc.rero.ch/record/28664/files/HEdS-LaSource_TB_Rossi_VolAut08.pdf)
- Ruszniewski, M. (2014). *Face à la maladie grave, patients, famille, soignants*. Paris, France : Dunod.
- Saint Etienne, M. (2012). *Cliniciens en soins infirmiers : vers des pratiques innovantes*. Bruxelles, Belgique : Estem, coll. « Sciences du soin ».
- Sebag-Lanoë, R. (2000). *Mourir accompagné*. Paris, France : Desclée de Brouwer.
- Van Rillaer, J., Van Broeck, N. (2012). *L'accompagnement psychologique des enfants malades*. Paris, France: Odile Jacob.
- Verloo H, Cohen C, Borloz C, Mpinga EK, Chastonay P. (2013). *Risks associated with the use of morphine for analgesia: attitudes and perceptions amongst nursing students in French-speaking Switzerland*, *Nursing*, vol. 3, p. 1-8

## 12. Enseignants

Internes et externes à La Source et à HESAV : Se référer aux horaires de cours.

**Responsables de module** : Murielle Pott (HESAV), Brigitte Jaquet (HEdS-LS)

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (HEdS-LS) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b><i>Soins et accompagnement des adultes âgés dans une vieillesse en santé et lors de « syndromes gériatriques » OPT3_GER</i></b>	<b>2019-2020</b>
------------------------------	--	------------------

Code : S.SI.364.3912.F.19      Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option clinique

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

## 3. Prérequis

Pas de prérequis

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers

- *Compétence A1* : Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.
- *Compétence A2* : Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.
- *Compétence A4* : Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponible et promouvoir le transfert des résultats dans la formation et la pratique

Rôle de communicateur ou communicatrice

- *Compétence B2* : Participer, dans l'équipe intraprofessionnelle ou interprofessionnelle, au développement d'une compréhension partagée des situations de soins et participer, si nécessaire, à la gestion des conflits.
- *Compétence B4* : Communiquer avec les patient-e-s, les proches et les professionnel-le-s et partager son savoir et son expérience avec ses pairs.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice

- *Compétence C3* : Participer à la prise de décision au sein des groupes intraprofessionnels ou interprofessionnels en y défendant l'éthique professionnelle.

Rôle de manager

- *Compétence D2* : Participer à la mise en œuvre et à l'évaluation des normes de qualité de soins basés sur les connaissances scientifiques et identifier les besoins en matière d'innovation.
- *Compétence D3* : Utiliser de manière efficiente et critique les technologies de l'information.

- *Compétence D4* : Développer son leadership et prendre une part active dans le développement de sa carrière professionnelle.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé

- *Compétence E1* : S'engager en faveur de la santé et de la qualité de vie et soutenir les intérêts des patient-e-s et de leurs proches
- *Compétence E2* : Intégrer, dans sa pratique professionnelle, des concepts de promotion de la santé et de prévention de la maladie, pour les individus et les groupes et participer activement à leur mise en oeuvre.
- *Compétence E4* : Participer au développement des approches de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice

- *Compétence F1* : Maintenir et développer ses compétences professionnelles à travers une formation continue et soutenir la formation professionnelle pratique des étudiant-e-s, en s'appuyant sur des données scientifiques et pertinentes.
- *Compétence F2* : F2. Identifier des problématiques, relatives à la pratique des soins, propices à des projets de développement et de recherche et partager sa connaissance des résultats de recherche avec l'équipe.
- *Compétence F3* : Améliorer et développer les soins par sa pratique réflexive

Rôle professionnel-le

- *Compétence G1* : Démontrer une attitude respectueuse de l'éthique professionnelle
- *Compétence G2* : Représenter sa profession et s'impliquer dans son développement.

### Objectifs généraux d'apprentissage:

- Acquiert et approfondit des connaissances permettant de comprendre et de discuter les enjeux sociopolitiques du vieillissement de la population.
- Prend position sur la tendance discriminatoire envers les personnes vieillissantes en tant que professionnel-le.
- Explore et discute de quelques modèles et concepts de vieillissement sociologique, biologique et psychosocial.
- Acquiert et approfondit des connaissances sur l'évaluation gériatrique globale (EGG) permettant leur application adaptée à la situation de prise en soin de la personne âgée.
- Acquiert des outils concrets pour évaluer la situation d'une personne âgée en perte d'autonomie et développe un regard critique sur leur utilisation.
- Intègre les syndromes gériatriques dans une pratique future.
- Au travers des thématiques abordées, développe un raisonnement éthique face à des situations problématiques rencontrées dans les soins.

## 5. Contenu

Le descriptif du contenu est présenté le 1<sup>er</sup> jour du module.

## 6. Formes d'enseignement

L'organisation alterne séminaires, ateliers, visites (~80 heures) ; temps de travail en groupe dirigé pour l'élaboration des travaux de validation et d'une présentation : (~70 heures) ainsi que du temps d'étude personnelle (~150 heures).

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Tout au long du module, les étudiant-e-s sont amené-e-s à mobiliser les connaissances et compétences acquises durant la formation. Il est attendu qu'ils/elles démontrent leur niveau d'acquisition par leur engagement aux diverses activités proposées dans les séances de cours.

La validation se déroule en groupe (validés par la responsable de module) sous forme d'une *fact-sheet* écrite.

Le sujet de la *fact-sheet* porte sur un syndrome et problème fréquemment rencontré chez les personnes âgées. Les étudiant-e-s sont amené-e-s à explorer les aspects physiopathologiques et sociaux aussi bien que le rôle infirmier spécifique dans la démarche de soin et d'accompagnement des personnes atteintes.

Des points « bonus » à la validation peuvent être attribués à l'issue d'un travail supplémentaire (écrit ou oral) fourni durant le module. Les modalités sont présentées le premier jour du module.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible	<input type="checkbox"/> Pas de remédiation
<b>Modalités</b>	Selon consignes définies par le responsable de module. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.	
<b>Répétition</b>		
<b>Modalités de répétition :</b>	Participation au module selon des modalités spécifiques	
<b>Modalités d'évaluation de la répétition :</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Identique à l'évaluation du module	
<b>Délai pour l'évaluation de la répétition :</b>	<input checked="" type="checkbox"/> fin du semestre durant lequel le module est répété	
<b>Validation de la répétition:</b>	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.	

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

- Delaloye, C. (2010). *Troubles cognitifs et affect dépressif*. Dans Giannakopoulos, P. & Gaillard M. (pp. 185-195). Abrégé de psychiatrie de l'âge avancé. Chêne-Bourg, Suisse : Médecine & Hygiène.
- Leclerc, G. (2007). *Le paradoxe du vieillissement réussi*. Dans Arcand et Hébert (Éds.) Précis pratique de gériatrie. (3e éd.) Acton Vale, QC : Éditem. (chap. 5, pp. 64-82).
- Leuba, G., Büla, C., & Shenk, F. (2013). *Du vieillissement cérébral à la maladie d'Alzheimer* (2ème éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Martinaud, O., & Hannequin, D. (2010). *L'état confusionnel aigu, délirium*. Dans Giannakopoulos, P. & Gaillard M. (pp. 57-70). Abrégé de psychiatrie de l'âge avancé. Chêne-Bourg : Médecine & Hygiène.
- Von Gunten, A. (2010). Le syndrome démentiel : typologie, sémiologie et approches thérapeutiques. Dans Giannakopoulos, P. & Gaillard M. (pp.87-108). Abrégé de psychiatrie de l'âge avancé. Chêne-Bourg : Médecine & Hygiène.
- Voyer P. (2006). *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie*. Québec, Canada : Editions ERPI.
- Wanner, Ph. (2005). *Âges et génération, La vie après 50 ans en Suisse*. Office Suisse des Statistiques : Berne.
- Young Y., Frick, K. D., & Phelan, E.A. (2009). *Can successful aging and chronic illness coexist in the same individual? a multidimensional concept of successful aging*. Journal of American Directors Association.

## 12. Equipe enseignante

Les responsables de thématique de cours sont :

Baudat Nicole, La Source  
 Bedin Maria-Grazia, La Source  
 Cohen Christine La Source  
 Corona-Lobos Lina La Source  
 Droz-Mendelzweig Marion, La Source  
 Jacquet Brigitte, La Source  
 Ortoleva Claudia, La Source  
 Pilloud Séverine, La Source  
 Pott Murielle, HESAV  
 Roulet-Schwab Delphine, La Source

**Nom de la responsable de module :** Deprez Audrey

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Santé mentale et Société* 2019-2020 *OPT3\_SMS*

Code : S.SI.364.3921.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option thématique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A2, A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B2, B4)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C1, C2)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D3, D4)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F2, F3)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G1)

#### OBJECTIFS :

- Mobiliser et discuter des connaissances spécifiques, scientifiques et actualisées, issues de la discipline infirmière, des sciences de la santé et des sciences humaines, concernant des problématiques de santé mentale.
- Développer un questionnement et une réflexion critique vis-à-vis des pratiques professionnelles en analysant l'articulation entre les problématiques et le contexte social, culturel, politique et historique.
- S'initier à la recherche en réalisant, dans le canton de Vaud ou Genève, une mini-étude exploratoire et critique dans un des réseaux de soins spécifiques aux thématiques traitées et en analysant le rôle des différents professionnels à l'intérieur de ces derniers.
- Diffuser localement les résultats des analyses effectuées lors d'une présentation en plénière en les communiquant de manière professionnelle et adaptée au public visé et en participant aux débats qui suivent les présentations.
- Argumenter et expliciter ses valeurs et son positionnement professionnel en s'appuyant sur la déontologie infirmière, les principes éthiques et son propre système de valeur.

### 5. Contenu

- Connaissances spécifiques, scientifiques, et actualisées, issues de la discipline infirmière des sciences de la santé et des sciences humaines concernant les thématiques suivantes :
  - Santé mentale et corps : Focus sur les troubles alimentaires
  - Santé mentale et migration : Focus sur le stress post traumatique et les conflits armés

- Santé mentale et consommation : « entre plaisir et contrainte »: Focus sur les troubles liés à une substance et troubles addictifs.
- Eléments théoriques concernant les méthodologies de recherche qualitative
- Eléments théoriques concernant l'analyse critique d'articles scientifique et d'entretiens

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de séminaires.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours, laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence à plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Présentation orale de groupe.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible
Modalités	Complément écrit présentant le contenu de la présentation modifié et/ou complété en fonction des remarques des évaluateurs. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.
<b>Répétition</b>	
Modalités de répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

Alligood, M.R. & Marriner-Tomey, A. (2010). *Nursing Theorists and Their Work*, (7e éd.). St-Louis, Etats-Unis : Mosby.

Fortin, M.-F. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Montréal, Canada : Les Editions de la Chenelière.

Marzano, M. (2007). *Dictionnaire du corps*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Métraux, J.-C. (2011). *Migration comme métaphore*. Paris, France: LA DISPUTE.

Nevid, J., Spencer, R., Greene, B. (2009). *Psychopathologie*. Paris, France : Pearson Education

Reynaud, M. (sous la direction de). (2005). *Addictions et psychiatrie. Congrès de psychiatrie et neurologie de la langue française*. Paris, France : Editions Masson.

Townsend, M. C. (2010). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale*. Saint-Laurent, Canada : ERPI.

Venisse, J.-L. & Grall-Bronnec, M. (coordonné par). (2012). *Les addictions sans drogue : prévenir et traiter : un défi sociétal*. Issy-les Moulineaux, France : Elsevier Masson.

Une bibliographie détaillée sera distribuée à la fin de chaque cours.

## 12. Enseignants

Nom de la responsable de module : Mélanie Schmittler

## Descriptif de module

Domaine : Santé
   
 Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Santé, on rationne ?* 2019-2020

Code S.SI.364.3922.F.14

Type de formation

Bachelor

Niveau

Module de base

Type

Organisation temporelle

- |                                     |                            |                                     |                       |
|-------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Module à option thématique | <input type="checkbox"/>            | Semestre de printemps |
| <input type="checkbox"/>            | Module sur 1 semestre      | <input checked="" type="checkbox"/> | Semestre d'automne    |
| <input type="checkbox"/>            | Module sur 2 semestres     |                                     |                       |
| <input type="checkbox"/>            | Autres:.....               |                                     |                       |

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

Langue principale d'enseignement :

- |                                     |          |                          |         |
|-------------------------------------|----------|--------------------------|---------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Français | <input type="checkbox"/> | Italien |
| <input type="checkbox"/>            | Allemand | <input type="checkbox"/> | Anglais |
| <input type="checkbox"/>            | Autres : |                          |         |

### 3. Prérequis

- Avoir validé les modules Science Humaines de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année.
   
 Avoir suivi le module
   
 Pas de prérequis
   
 Autres : ...

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Les compétences visées :

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A2)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B2, B4)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C1, C3, C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D1, D4)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F2, F3)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G1, G2, G3)

Les objectifs :

- Concevoir ses interventions professionnelles dans le respect de la santé, de la qualité de la vie de la personne soignée et de la société : réfléchir aux apports infirmiers spécifiques et aux moyens inhérents à ceux-ci pour exercer les soins nécessaires à la personne soignée.
- Promouvoir une pratique soignante réflexive qui respecte les principes déontologiques de la profession infirmière : inscrire la notion de rationnement dans le cadre légal et déontologique de la profession infirmière.

FORM_BACH_Fiche-module_SRA_ELS	Filière soins infirmiers	Auteur : BG / CoB	Approuvé par : CB / BK	1/3
Créé le : novembre 2013	Modifié le : août 2019	Par :	Version :	

- S'engager au service d'une pratique soignante efficace et qui assure la meilleure qualité de soins possible : comprendre les cadres budgétaires et comptables qui régissent l'organisation des soins dans un cadre de santé publique.
- Se positionner et utiliser les bons moyens lorsqu'il s'agit de faire valoir ses droits, ceux de la personne soignée et ceux du système de santé : connaître les organisations professionnelles œuvrant au service de la profession infirmière, des infirmières/infirmiers et des patients.

## 5. Contenu

Le module permettra à l'étudiant-e d'explorer les différentes dimensions de la notion de rationnement. Pour ce faire, il donnera la parole à différents acteurs-clés du système socio-sanitaire comme autant d'éclairages autour de la notion de rationnement. C'est dans la confrontation de ces différents points de vue et dans l'échange que l'étudiant-e pourra se forger sa propre conception du rationnement des soins.

Seront notamment abordés :

- Définitions du rationnement des soins.
- Présentation des études portant sur le rationnement des soins en Suisse et à l'international.
- Processus budgétaires et modes d'allocation des ressources dans les organisations publiques.
- Exploration des limites entre rationnement et rationalisation des soins.
- Exploration de l'incidence des modes de financement sur l'exercice des soins infirmiers (financement hospitalier, soins à domicile, pratique indépendante, Etablissements médico-sociaux).
- Cadre déontologique de la profession infirmière cadrant le rationnement des soins.
- Positionnement de l'association professionnelle et des organisations syndicales.
- L'infirmière, « whistleblower » au service du patient ?
- Le système sanitaire, au service de qui ?

A l'aide d'apports empruntant à la gestion, à l'économie, à la déontologie professionnelle et à l'aide de données issues de la recherche scientifique, les étudiant-e-s auront le loisir d'étayer leur positionnement professionnel par rapport à la question du rationnement des soins.

## 6. Formes d'enseignement

Le module se déroule dans l'alternance entre cours théoriques et séminaires. Les séminaires sont co-gérés entre l'équipe enseignante et les étudiant-e-s. Les séquences d'enseignement laissent une large place à l'échange avec des acteurs-clés du système de santé (association professionnelle, responsables des soins, décideurs politiques). Il est attendu des étudiant-e-s une préparation préalable aux séminaires (lecture de textes).

Le cas échéant, les étudiants participent à l'organisation de conférences ouvertes à un public plus large.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours et aux séminaires est obligatoire. Une participation active des étudiant-e-s est attendue durant les séances. Une absence de plus de 20% peut entraîner le non obtention des crédits.

La participation aux conférences tout publiques se déroulant dans le cadre du module est également obligatoire.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation du module repose sur :

- Une participation active lors des séquences d'enseignement
- La réalisation d'une exposition par affichage (présentée dans les murs de l'école)

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation  Remédiation possible

Modalité : Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module  
La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

Date de retour : En fonction de la modalité, entre les semaines 24 et 28.

### Répétition

Modalités de répétition :  Participation au module selon modalités spécifiques

FORM_BACH_Fiche-module_SRA_ELS	Filière soins infirmiers	Auteur : BG / CoB	Approuvé par : CB / BK	2/3
Créé le : novembre 2013	Modifié le : août 2019	Par :	Version :	

- Modalités d'évaluation de la répétition :  Identique à l'évaluation du module
- Délai pour l'évaluation de la répétition :  Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
- Validation de la répétition: La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

- Batifoulier, P ; Domin, J-P ; & Gadreau, M. (2008). Mutation du patient et construction d'un marché de la santé. L'expérience française *Revue Française de Socio-Économie*, 1, 27-46.
- Domenighetti, G. (2005). Grandeur et misère des systèmes universels de santé. *Bulletin des médecins suisses*, 4, 221-226.
- Groupe de travail rationnement. (2007). Le rationnement au sein du système de santé suisse : analyse et recommandations. In Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM).
- Santos-Eggimann, B. (2005). Is there evidence of implicit rationing in the swiss health care system? In University of Lausanne Institute of Social and Preventive Medicine (Ed.).
- Schubert, M., Ausserhofer, D., Desmedt, M., Schwendimann, R., Lesaffre, E., Li, B., & De Geest, S. (2013). Levels and correlates of implicit rationing of nursing care in Swiss acute care hospitals--a cross sectional study. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Int J Nurs Stud*, 50(2), 230-239. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.09.016
- Schwendimann, R., Zuniga, F., Ausserhofer, D., Schubert, M., Engberg, S., & de Geest, S. (2013). Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP): protocol of an observational study. *J Adv Nurs*. doi: 10.1111/jan.12253
- Tonnessen, S., Nortvedt, P., & Forde, R. (2011). Rationing home-based nursing care: professional ethical implications. *Nurse Ethics*, 18(3), 386-396. doi: 10.1177/0969733011398099

## 11. Equipe enseignante

Nom du responsable de module : Blaise Guinchard

Descriptif validé : Juillet 2014 Par les responsables locales de filières : C. Berset (ELS) et B. Kampel (HESAV)

FORM_BACH_Fiche-module_SRA_ELS	Filière soins infirmiers	Auteur : BG / CoB	Approuvé par : CB / BK	3/3
Créé le : novembre 2013	Modifié le : août 2019	Par :	Version :	

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b><i>Santé environnementale</i></b>	<b>2019-2020</b>
	<b><i>OPT3_SEN</i></b>	

Code : S.SI.364.3925.F.19      Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option thématique

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

## 3. Prérequis

Pas de prérequis

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences (A3, A4)
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B4)
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences (C4)
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D4)
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences (E1, E2, E3, E4)
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences (F1, F2)
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences (G3, G4)

### Objectifs généraux d'apprentissage

- Analyser la genèse (les origines et les causes) des menaces environnementales dans une perspective sociologique, économique et politique.
- Réaliser l'impact sur la santé de ces problématiques environnementales.
- Relever les enjeux sociaux, économiques, politiques, de santé publique et de santé communautaire relatifs à la santé environnementale.
- Concevoir le rôle de la profession infirmière dans la promotion de la santé environnementale.
- Explorer les domaines possibles d'interventions infirmières.
- Favoriser les pratiques vertueuses dans les établissements sanitaires et médicosociaux.
- Elaborer quelques pistes de réflexion en termes de modalités pour réduire les menaces environnementales et les expositions des populations à risque en tenant compte de la contribution possible et spécifique de la profession ainsi que des réalités du contexte socio-économique et politique.
- Rechercher les EBP en santé environnementale.
- Renforcer un positionnement citoyen et professionnel.

## 5. Contenu

Santé environnementale

Menaces (actuelles et potentielles) environnementales pour la santé

Exemples de menaces d'origine physique, chimique et biologique sur l'environnement naturel (eau, sol, air)

Répercussions sur la santé de l'Homme et de la Planète

Expositions aux contaminants environnementaux

Dégradations de l'environnement naturel et leurs conséquences sur la santé

Liens entre santé, mode de vie et environnement

Liens positifs entre environnement et santé.

L'environnement bâti et ses incidences sur la santé.

Aspects sociaux, politiques, économiques de la santé environnementale

Principe de précaution

Rôles de la santé publique et de la santé communautaire

Co-bénéfice santé et environnement

Modalités pour réduire les risques environnementaux et leurs enjeux sociaux, économiques et politiques

Prévention et protection de la santé

Soins infirmiers et santé environnementale

### Thématiques explorées

- Quelques exemples : les micropolluants, les pesticides, les champs électromagnétiques, les perturbateurs endocriniens, les OGM, etc. et leurs conséquences sur la santé (cancers, diminution de la fertilité, asthme, allergies, maladies neurovégétatives, obésité, diabète, etc.). L'environnement bâti.
- Autres : selon une ou des problématiques nouvelles et actuelles

## 6. Formes d'enseignement

Typologie du module : mixte : séminaires : environ 39h. Travaux dirigés : environ 36h

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours, laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation est écrite, individuelle ou de groupe: portant sur l'analyse professionnelle d'une problématique de santé environnementale qui s'appuie sur les apports spécifiques du module.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant(e) obtient au moins la qualification E à l'épreuve.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

### Remédiation

#### Modalités

Remédiation possible

Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation.

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

### Répétition

#### Modalités de répétition :

Participation au module selon les modalités spécifiques

#### Modalités d'évaluation de la répétition :

Identique à l'évaluation du module

#### Délai pour l'évaluation de la répétition :

Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété

#### Validation de la répétition:

La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

## 11. Bibliographie

- Anaker, A., & Elf, M. (2014). Sustainability in nursing: a concept analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 381–389.
- Chèvre, N., & Erkman, S. (2011). *Alerte aux micropolluants : pesticides, biocides, détergents, médicaments et autres substances chimiques dans l'environnement*. Lausanne, Suisse : Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Cicoella, A. (2013). *Toxique planète : le scandale invisible des maladies chroniques*. Paris, France : Seuil.
- CII, (2018). *Les infirmières, le changement climatique et la santé*. Genève. Suisse.
- Froment-Rochat, N. (2010). La santé environnementale: nouvelle priorité. *Soins infirmiers*, 9, 54-56.
- Froment, N. (2016). Le Care pour la Terre. De l'impuissance à l'empowerment. *Soins Infirmiers*, 1, 74-75.
- Hansen-Ketchum, P., & Marck et Reutter, L. (2009). Engaging with nature to promote health: new directions for nursing research. *Journal of advanced nursing*, 65 (7), 1527-1538.
- Le Moal, J. (2010). La santé environnementale est-elle l'avenir de la santé publique ? *Santé publique*, 3, 280-289.
- Longerich, B. (2013). Des menaces quotidiennes à défier. *Soins Infirmiers*, 5, 56-59.
- Nalbone, G., Cicoella, A., & Laot-Cabon, S. (2013). Perturbateurs endocriniens et maladies métaboliques : un défi majeur en santé publique. *Santé publique*, 1, 45-49.
- Robin, M.-M. (2011). *Notre poison quotidien. La responsabilité de l'industrie chimique dans l'épidémie des maladies chroniques*. Paris, France : La Découverte.
- Serreau, C. (2010). *Solutions locales pour un désordre global*. Paris, France : Actes Sud.
- SIDIEF, (2019). *Prise de position. Infirmières et infirmiers à l'avant-garde de la planète*. Montréal, Canada.

## 12. Enseignants

Nom de la responsable de module : Nicole Froment

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)



## 5. Contenu

Approche théorique de différents modèles de leadership  
Trois niveaux de leadership : leadership de soi, interpersonnel, organisationnel  
Outils d'auto-diagnostic (Leonardo entre autres)  
Intelligence émotionnelle  
Leadership et culture organisationnelle  
Gestion des conflits et feedback  
Leadership et pleine conscience (mindfulness).

## 6. Formes d'enseignement

75h entre présentiel et travail dirigé, dont 15 sessions sous la forme de cours théoriques et séminaires  
75h de travail personnel  
La pédagogie est active et interactive. Alternance entre la présentation de concepts et théories et des mises en situation.  
Un focus particulier est mis sur les exercices et les mises en situation avec un regard croisé entre les deux filières.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.  
Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Elaboration d'un travail écrit individuel, de nature réflexive à propos du développement de ses attitudes et compétences en leadership. Ce travail final est balisé par deux moments-clés en cours de module, sous la forme d'un point de situation écrit sur l'avancement de ses réflexions.

La note finale est composée à 60% par l'écrit réalisé au terme du module et 40% par les deux points de situation (05.11.19 et 17.12.19)

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module.  
Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible
Modalités	Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.
<b>Répétition</b>	
Modalités de répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/> Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:	La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Les cours ont lieu aussi bien à Lausanne qu'à Yverdon-les-Bains. Ils se déroulent en début de soirée, soit entre 18h15 et 21h30

## 11. Bibliographie

- Amherdt, Ch.-H. (2005). La santé émotionnelle au travail. Paris : Editions DEMOS
- André St. (2016). L'art du leadership. Montrouge: ESF Editions
- Belet, D. (2011). Le servant leadership, modèle radicalement innovant. L'expansion Management Review. 141, 2, p.112-123
- Bernardon, J.-Cl. (2014). Résolution de conflits. Paris:Maxima.
- Dilts, R.B. (2009). Leadership visionnaire. Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Duluc, A. (2013) (3<sup>ème</sup> Ed.) Leadership et confiance. Paris, France : Dunod.
- Fulop, L. & Mark, A. (2013). Relational leadership, decision-making and the messiness of context in healthcare. Leadership. 9 :254. Doi : 10.1177/1742715012468785
- George, B., Sims, P., McLean, A.N. & Mayer, D. (2007). Discovering your authentic leadership. Harvard Business Review. p..129-138
- Goleman, D., Boyatzis, R. & McKee, A. (2008). L'intelligence émotionnelle au travail. Paris: Pearson Education
- Judge, T., Bono, J.E., Ilies, R. & Gerhardt, W. (2002). Personality and Leadership: A qualitative and Quantitative Review. Journal of Applied Psychology 87(4):765-780.
- Kets de Vries, M. (2010) La face cachée du leadership. Paris, France : Pearson.
- Lord, L., Jefferson, T. Klass, D., Nowak, M. & Thomas, G. (2013). Leadership in context : Insights from a study of nursing in Western Australia. Leadership 9:180. Doi:10.1177/1742715012468780
- Luc, E. (2010). Le leadership partagé (2<sup>ème</sup> éd. Rev. Et augm.). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal
- Marsan, Ch. (2010). Gérer et surmonter les conflits. Paris:Dunod
- McKinsey & Company (2008). Le leadership au féminin, un atout pour la performance de demain, Women Matter 2. Repéré à [http://avantgoutdiversite.typepad.fr/files/women\\_matter\\_oct2008\\_french.pdf](http://avantgoutdiversite.typepad.fr/files/women_matter_oct2008_french.pdf)
- Thévenet, M. (2017). La culture d'entreprise (7<sup>ème</sup> éd.). Paris : PUF, Que sais-je ?
- Schmid Mast, M., Palese, T. & Tur, B. (2019). *Le leaderspritz: le cocktail du leadership interpersonnel*. Lausanne : Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Walumba, F.O., Christensen, A. L. & Hailey, F. (2011). Authentic leadership and the knowledge economy : Sustaining motivation and trust among knowledge workers. Organizational Dynamics 40, 110-118. Doi : 10.1016/j.orgdyn.2011.01.005
- Yammarino, F. (2013). Leadership : Past, Present, and Future. Journal of Leadership & Organizational Studies, 149. Doi : 10.1177/1548051812471559

## 12. Enseignants

Nom du responsable de module : Yvan Dürrenberger pour La Source et Laurence Firoben pour la HEIG-VD

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Violence* 2019-2020 *OPT3\_VIO*

Code : S.SI.364.3927.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option thématique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences :

#### Compétence A1

- Evaluer, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne.
- Réaliser ou déléguer les soins et en évaluer systématiquement les résultats en respectant les critères de qualité

#### Compétence A2

- Défendre les intérêts de la/du patient-e et de ses proches au sein de l'équipe interprofessionnelle.

#### Compétence A3

- Informer les patient-e-s et leurs proches sur les soins planifiés et donnés et les conseiller sur les aspects de promotion de la santé et de prévention.
- Respecter les principes éthiques de la profession.
- Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

#### Compétence A4

- Utiliser les résultats de recherche dans sa pratique professionnelle.

Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences (B1)

Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences

#### Compétence C3

- S'appuyer sur les principes d'éthique et de bioéthique pour défendre ses positions.
- Reconnaître ou anticiper les conflits éthiques.

#### Compétence C4

- Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.

Rôle de manager : en particulier la/les compétences (D3, D4)

*Compétence D1*

- Mettre en œuvre, à l'aide du jugement clinique, une organisation et une planification du travail efficiente au bénéfice de la/du patient-e et de ses proches.
- Intégrer les attentes des patient-e-s et des proches ainsi que les contraintes institutionnelles et légales dans l'organisation du travail.

Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences

Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences

Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences

**Objectifs généraux d'apprentissage**

- Développer une vision globale de l'offre en soins à proposer en regard de problématiques de « violence/maltraitance », aux différents âges de la vie et dans des contextes variés.
  - Mobiliser des savoirs issus des sciences infirmières, des sciences humaines et des sciences de la santé pour poser un jugement clinique pertinent face à une problématique de violence/maltraitance spécifiques à une population.
  - Identifier les enjeux, les intérêts en présence et les éventuels dilemmes éthiques afin de proposer des interventions respectueuses de l'ensemble des acteurs de la situation.
  - Envisager, argumenter et sélectionner différentes alternatives d'interventions co-construites avec la personne concernée et en fonction de l'orientation de son projet de soins (soins préventifs, thérapeutiques, de réadaptation, palliatifs).
- Tout au long de la réflexion, les proches sont pris en compte.

## 5. Contenu

**Conférences en lien avec la thématique violence/maltraitance aux différents âges de la vie et dans des contextes variés de santé/maladie:**

- Définitions, typologies, facteurs de risque et facteurs protecteurs
- Aspects éthiques et contexte légal
- Présentation de recherches en lien avec la thématique centrale « violence/maltraitance »
- Rôles et places des différents partenaires et réseaux concernés
- Rencontre avec des institutions et de partenaires du réseau : Foyer Malley Prairie et Centre de Prévention Ale (CPALE) en particulier.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours, de séminaires, de travail dirigé et rencontre avec des partenaires du réseau.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux cours, laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence à plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Orale en groupe à partir d'une vignette clinique: portant sur l'ensemble des connaissances du module

*Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E à l'épreuve.*

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation  Remédiation possible  
Modalités Selon consignes définies par la responsable de module

Répétition  Participation au module selon les modalités spécifiques  
Modalités de répétition :

Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

La présence aux séminaires, laboratoires et APP est obligatoire.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant doit se référer aux règlements internes.

## 11. Bibliographie

Confédération Suisse. (2012). *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics. Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Fehr (07.3725) du 5 octobre 2007.* Berne, Suisse

Gbézo, B. (2005). *Les soignants face à la violence.* Paris, France : Lamarre.

Hofner, M-C., & Mihoubi-Culand S. (2008). Le rôle des professionnel-le-s de l'action médico-sociale dans la prévention de la violence conjugale. *Questions au féminin, 2, 90-95*

Hofner, M-C., & Viens Python, N. (2014). *Violences domestiques: prise en charge et prévention.* Lausanne, suisse : Presses polytechniques et universitaires romandes

Organisation mondiale de la santé. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé.* Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.

Organisation mondiale de la santé. (2013). *Prévention de la violence. Les faits.* Genève, Suisse. Repéré à [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92490/1/9789242500844\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92490/1/9789242500844_fre.pdf)

Organisation mondiale de la santé. (2011). *European report on preventing elder maltreatment.* Copenhague, Danemark : Organisation mondiale de la santé.

Organisation mondiale de la santé. (2006). *Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données.* Repéré à [http://who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/child\\_maltreatment/fr/index.html](http://who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/fr/index.html)

Roulet Schwab D. (2011). Perceptions croisées de couples âgés et de professionnelles d'un service de soins à domicile suisse sur la maltraitance envers les aînés. *Journal International De Victimologie, Tome 9, numéro 1, 267-280*

Roulet Schwab, D., Brioschi, N., Savioz, F., & Knüsel, R. (2012). *Maltraitance infantile (MI) et coordination : Regards croisés d'acteurs professionnels et institutionnels confrontés au processus préalable au signalement.* Résumé recherche. Institut et Haute Ecole de la santé, Suisse. Repéré à [http://www.ecolelasource.ch/images/stories/articles\\_attachement/recherche\\_prestations/Rsum\\_largi\\_RECSS\\_rech\\_maltr\\_inf\\_HEdS-LS\\_sept\\_2012.pdf](http://www.ecolelasource.ch/images/stories/articles_attachement/recherche_prestations/Rsum_largi_RECSS_rech_maltr_inf_HEdS-LS_sept_2012.pdf)

Roulet Schwab, D., & Rivoir. A. (2011). *Maltraitance des personnes âgées. Représentations et gestion de la problématique dans les institutions.* Rapport de recherche. Institut et Haute Ecole de la santé, Suisse. Repéré à [http://www.ecolelasource.ch/images/stories/articles\\_attachement/formation\\_postgrade/Rapport\\_Etude\\_reprs\\_maltr\\_PA\\_juillet\\_2011.pdf](http://www.ecolelasource.ch/images/stories/articles_attachement/formation_postgrade/Rapport_Etude_reprs_maltr_PA_juillet_2011.pdf)

## 12. Enseignants

Responsable de module : Ghaber Corinne

Descriptif validé le 30 août 2019

Par les responsables locales de filière : C. Berset (La Source) et B. Kampel (HESAV)

## DESCRIPTIF DE MODULE

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module Soins à l'enfant et la famille 2019-2020

Code S.SI.370.3901.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option clinique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences A1, A2, A3, A4
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences B1, B2, B4
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences C1, C3, C4
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences D1
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1, E2, E4
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences F2, F3
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences

#### Objectifs

- Mobiliser des savoirs tels que l'approche systémique de la famille, la chronicité, la douleur, l'interculturalité, l'interdisciplinarité, ainsi que le développement de l'enfant aux différents âges et avec des problématiques de santé spécifiques dans des contextes de soins pédiatriques variés.
- Concevoir des projets de soins qui répondent aux besoins de l'enfant selon son âge et son état de santé et qui tiennent compte de la complexité d'une approche systémique familiale en pédiatrie.
- Poser un jugement clinique pertinent face à l'enfant et sa famille pour les situations rencontrées et lors des ateliers pratiques de simulation portant sur les soins techniques et relationnels.
- Mettre en œuvre différentes alternatives d'intervention du projet de soins avec l'enfant et sa famille et les argumenter à partir de connaissances et de références actualisées.
- Questionner la démarche clinique des projets de soins, afin de développer sa posture professionnelle et réflexive au sein d'une équipe interprofessionnelle.

## 5. Contenu

Cinq situations concernant des enfants d'âges différents (prématuré, préscolaire et scolaire), en milieu hospitalier et ambulatoire, permettent de travailler des problématiques de santé spécifiques et avec une approche systémique en soins infirmiers, en référence au modèle d'évaluation et d'intervention de la famille selon Calgary.

Trois situations sous forme d'APP, centres de gravité, sont un fil conducteur (médecine, chirurgie, prématurité). 2 nouvelles situations d'enfants avec leur famille permettent recontextualisation et synthèse des apprentissages. L'ensemble des situations s'articulent avec les 4 axes de la formation (ScI, HC, ScH, ScS) et diverses stratégies pédagogiques se déclinent sous forme de conférences, de séminaires, de visites de services, de cours et d'ateliers pratiques de simulation.

Un accent particulier est porté sur l'approche systémique de la famille, l'interculturalité, la douleur, la chronicité, l'attachement-séparation, la prévention de la maltraitance, l'approche psycho-sociale, l'interdisciplinarité, les soins relationnels et techniques spécifiques avec l'évaluation clinique.

## 6. Formes d'enseignement

76 heures de présentiel et 76 heures de travail dirigé.

Le module a lieu sous forme de cours théoriques, de séminaires, d'ateliers pratiques de simulation.

Les stratégies pédagogiques sont intégratives avec une vision clinique. En plus des situations APP, des situations de recontextualisation et synthèse, des conférences, une visite, des séminaires et des cours théoriques, des ateliers pratiques portant sur l'évaluation clinique avec des soins techniques spécifiques et relationnels sous forme de simulations sont organisés.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence de l'étudiant est obligatoire à tous les cours.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Epreuve orale : présentation en groupe + support permettant une trace, dans la semaine suivant la fin du module.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants le premier jour du module.

Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

### Remédiation

Remédiation possible

### Modalités

Complément écrit, selon consignes définies par la responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation.

La note, après la remédiation, est comprise entre D et F. Le FX est exclu.

Date de retour : en fonction des modalités, entre les semaines 24 et 28.

### Répétition

#### Modalités de répétition :

Participation au module selon les modalités spécifiques

#### Modalités d'évaluation de la répétition :

Identique à l'évaluation du module

#### Délai pour l'évaluation de la répétition :

Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété

#### Validation de la répétition:

La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

Ball, J., & Bindler, R. (2019). *Soins infirmiers en pédiatrie* (3e éd., adaptation française). Traduction française par K. Ostiguy, K. Richer, & I. Taillefer, Saint-Laurent, QC : ERPI.

Bourillon, A. (2014). *Pédiatrie*. (6<sup>e</sup> éd.). Elsevier Masson, Issy-les-Moulineaux, France.

Doyon, O. & Longpré, S. (2016). *Evaluation clinique d'une personne symptomatique*. QC : ERPI.

Duhamel, F. (Éd.). (2015). *La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers* (3ème éd.). Montréal, QC : Chenelière éducation.

Gehri, M., Laubscher, B., Di Paolo, E., Roth-Kleiner, M., Joseph, J.-M., & Mazouni, S. M. (2014). *Vade-mecum de pédiatrie : document de référence pour la prise en charge de l'enfant aux urgences et en consultation générale : du nouveau-né à l'adolescent* (4e éd. complètement actualisée). Le Mont-sur-Lausanne, Suisse : BabyGuide.

Ladewig, P. A. W., London, M. L., & Davidson, M. R. (2019). *Soins infirmiers en périnatalité* (5e éd., adaptation française). Traduction française par K. Hodge et al., Saint-Laurent, QC : ERPI.

Mathéo, C., Aubry, P. (2018). *Docteur Tap Tap, clown à l'hôpital*. France, Malakoff : Dunod.

Papalia, D., Martorell, G. (2018). *Psychologie du développement de l'enfant*. (9<sup>e</sup> éd.). Montréal, QC : Chenelière éducation.

Swiss Society of Paediatrics. (2019). Repéré à <https://www.swiss-paediatrics.org/fr>

Swiss Society of Neonatology. (2019). Repéré à <https://www.neonet.ch/en/>

Bibliographie spécifique à chacun des cours, indiquée par le professeur concerné.

## 11. Enseignants

Nom du responsable de module : Frédérique Espuña

Descriptif validé : juillet 2019

Par la responsable locale de filière : Marie-Christine Follonier (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b><i>Psychiatrie aiguë de l'enfant à l'âge avancé OPT3_TPS_HV</i></b>	<b>2019-20120</b>
------------------------------	--	-------------------

Code S.SI.370.3902.F.19

Type de formation : Bachelor

Niveau :

Module de base

Type :

Module à option clinique

Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre
- Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS :

10 ECTS

Langue principale d'enseignement :

Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences A1, A2, A3, A4
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences B1, B2
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences C3, C4
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences D1
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1, E2, E3, E4
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences

#### Objectifs

- Mobiliser des savoirs actualisés et particulièrement utiles aux pratiques soignantes en psychiatrie. Ces savoirs sont issus des sciences infirmières, des sciences humaines et des sciences de la santé. Ils permettent de poser un jugement clinique pertinent face à des problématiques de santé mentale et de psychiatrie.
- Concevoir des projets de soins liés à la psychiatrie aiguë en tenant compte du développement psychoaffectif et des grandes étapes des cycles de vie de l'être humain. Le projet de soin inclus le patient et ses proches, il se développe également dans une perspective de santé communautaire.
- Identifier les acteurs cliniques et sociaux, ainsi que leurs rôles respectifs et les enjeux et les conflits sous-jacents, dans un contexte des mutations contemporaines de la psychiatrie (p.ex. le mouvement des patients, des proches, la perspective des usagers et celle des « survivants de la psychiatrie »)
- Envisager, argumenter, mettre en œuvre des interventions spécifiques de prévention et thérapeutiques en lien avec des situations aiguës.
- Questionner, débattre, critiquer la démarche clinique menée à l'intérieur du projet de soins afin de développer sa posture professionnelle en psychiatrie

## 5. Contenu

**Approches historiques et contemporaines en psychiatrie** : histoire critique et clinique de l'histoire de la folie en Occident, concept de la maladie mentale, anthropologie et sociologie de la folie, objet du soin et histoire de l'institution psychiatrique dans les pays occidentaux (asile, hôpital psychiatrique, secteur psychiatrique, psychiatrie communautaire et sociale, modèles alternatifs), histoire et sociologie des infirmiers en psychiatrie, l'alliégisme et le processus de « normalisation » de la psychiatrie

**Mise en perspective des modèles de soins en psychiatrie** : Les divers courants de pensée en psychiatrie et les thérapeutiques associées. L'avènement des neurosciences et leurs applications pratiques dans le champ des soins infirmiers en psychiatrie. Modèle infirmier de Peplau.

**Habilités cliniques pour les soins aigus en psychiatrie** : Contenance et contention, approches thérapeutiques corporelles, dynamique relationnelle spécifique aux troubles psychotiques, de la personnalité état limite, du soin spécifique aux personnes qui souffrent de troubles de l'humeur, des troubles des conduites chez l'enfant et les troubles cognitifs de la personne démente.

**Connaissance des réseaux de soins en psychiatrie** : Dispositifs de soins dans la communauté, cadre légal de la santé mentale et psychiatrie (modes d'hospitalisation, PAFA, lois sur la protection de l'adulte et de l'enfant et leur évolution, concept de curatelle).

**Outils d'évaluation en psychiatrie** : évaluation du potentiel suicidaire (RUD), évaluation de l'état mental (Doyon-Longpré).

**Positionnement personnel** : Développement professionnel par les activités d'introspection (blasons familial, relaxation, hypnose)

**Dynamique de groupe** : Découverte et travail sur la dynamique de groupe et le travail groupal, étude de cas.

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours théoriques et de séminaires (théoriques et pratiques)

10 ECTS / 75h de cours théoriques et séminaires, 75h de travail dirigé

## 7. Exigences de fréquentation

La présence à tous les cours est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Examen oral en groupe sous forme d'étude de cas (modèle Harvard)\*

Examen écrit individuel sur une situation clinique donnée en classe

\* John S. Hammond, (1976). Learning by the Case Method, Harvard Business School

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible
<b>Modalités</b>		Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu. Date de retour : en fonction des modalités, entre les semaines 24 et 28.
<b>Répétition</b>		
<b>Modalités de répétition :</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Participation au module selon les modalités spécifiques
<b>Modalités d'évaluation de la répétition :</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
<b>Délai pour l'évaluation de la répétition :</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
<b>Validation de la répétition:</b>		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

Barker, P., Jackson, S., & Stevenson, C. (1999). The need for psychiatric nursing: Towards a multidimensional theory of caring. *Nursing Inquiry*, 6, 103-111. doi:10.1046/j.1440-1800.1999.00018.x

- Barker, P. J., Reynolds, W., & Stevenson, C. (1997). The human science basis of psychiatric nursing: Theory and practice. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 660-667. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.1997025660.x
- Bangerter, G., Graz, B., Laurent, J., & Stantzios, A. (2011). Consentir au dialogue [Willingness to dialogue]. *Santé Mentale*, 161, 62-66.
- Bédard, M. G., Dell'Aniello, P., & Desbiens, D. (2005). *La méthode des cas : guide orienté vers le développement des compétences* (2e éd.). Montréal, QC : G. Morin/Chenelière Education.
- Bromet, E. J., Kotov, R., Fochtmann, L. J., Carlson, G. A., Tanenberg-Karant, M., Ruggero, C., & Chang, S.-W. (2011). Diagnostic shifts During the decade following first admission for psychosis. *American Journal of Psychiatry*, 168, 11 18 16 -11 19 14. doi:10.1176/appi.ajp.2011.11010048
- Doyon, O., Longpré, S. (2016). Évaluation clinique d'une personne symptomatique. ERPI. Montréal.
- Chiland, C. (Éd.). (2013). *L'entretien clinique*. Paris, France : Presses universitaires de France.
- Corcos, M. (2011). *L'homme selon le DSM : le nouvel ordre psychiatrique*. Paris, France : Albin Michel.
- Goulet, O., & Dallaire, C. (Éds). (2002). *Les soins infirmiers : vers de nouvelles perspectives*. Boucherville, QC : G. Morin.
- Grivois, H. (1999). *Naître à la folie*. Paris, France : Les Empêcheurs de penser en rond/Le Plessis-Robinson, France : Laboratoires Delagrangé.
- Grivois, H. (2007). *Parler avec les fous*. Paris, France : Les Empêcheurs de penser en rond.
- Graz, B., Bangerter, G., Stantzios, A., & Grivois, H. (January 01, 2015). Crisis Dialogue for Acute Psychotic State and Ethical Difficulties: What Do You Do When Trials Are Interrupted Because Clinicians Find the Intervention Too Effective?. *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, 17, 1, 45-59.
- Guilbert, L., & Ouellet, L. (2002). *Etude de cas : apprentissage par problèmes*. Sainte-Foy, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Hassan, I., McCabe, R., & Priebe, S. (2007). Professional-patient communication in the treatment of mental illness : a review. *Communication & Medicine*, 4(141-152). doi:10.1515/CAM.2007.018
- Jarvis, C. (2010). *L'examen clinique et l'évaluation de la santé*. Traduction française par C. Chapados (Ed.), Montréal, QC : Beauchemin.
- Kirk, S., & Kutchins, H. (1998). Aimez-vous le DSM ? : Le triomphe de la psychiatrie américaine. Traduction française par O. Rallet & D. Gille, Le Plessis-Robinson, France : Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.
- Lantéri-Laura, G. (2004). Principales théories dans la psychiatrie contemporaine. *EMC Psychiatrie*, 1, 12-149. doi:10.1016/S1762-5718(04)00025-2
- Malherbe, J.-F. (2005). *Les ruses de la violence dans les arts du soin : essais d'éthique critique II*. Montréal, QC : Liber.
- Nevid, J. S., Rhatus, S. A., & Greene, B. A. (2009). *Psychopathologie* (7e éd.). Traduction française par M. Bertand, M.-C. Gely-Nargeot & M. Siksou (Eds), Paris, France : Pearson Education France.
- Opsommer, E., Dubois, J., Bangerter, G., Panchaud, R., Martin, D., & Skuza, K. (April 01, 2016). Therapeutic Body Wraps in Swiss public adult acute inpatient wards. A retrospective descriptive cohort study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23, 207-216.
- Petit, M. (2011). Psychoses. Dans G. Bouvenot & C. Caulin (Éds), *Guide du bon usage du médicament* (pp. 1136-1147). Paris, France : Médecine Sciences Flammarion/Lavoisier.
- Postel, J., & Quérel, C. (Éds). (2012). *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. Paris, France : Dunod.
- Townsend, M. C. (2010). *Soins infirmiers : psychiatrie et santé mentale* (2e éd., adaptation française). Traduction française par S. Clavet (Ed.), Saint-Laurent, QC : ERPI.
- Tribolet, S., & Shahidi, M. (2005). *Nouveau précis de sémiologie des troubles psychiques*. Paris, France : Heures de France.
- Zarifian, E. (1999). *Les jardiniers de la folie*. Paris, France : O. Jacob.

## 11. Enseignants

Nom du responsable de module : Gilles Bangerter

Descriptif validé : juillet 2019

Par la responsable locale de filière : M-C Follonier (HESAV)

## DESCRIPTIF DE MODULE

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module Soins infirmiers lors de situations aiguës somatiques 2019-2020

Code S.SI.370.3903.F.19 Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base  
Type : Module à option clinique

Organisation temporelle :  Module sur 1 semestre  
 Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 10 ECTS

Langue principale d'enseignement :  Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences A1, A2, A3, A4
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences B1, B2, B3, B4
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences C1, C3, C4
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences D1
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1, E2, E4
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences F3
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences G1

#### Objectifs

- Mobiliser les compétences afin de réaliser l'examen clinique des systèmes cardio-respiratoire, tégumentaire, musculo-squelettique, neurologique, ORL, abdominal dans des situations complexes
- Approfondir le jugement clinique dans le cadre de situations complexes en priorisant les problèmes/ interventions et en identifiant les conséquences de ses interventions
- Co-construire les interventions avec la personne, son entourage et l'équipe de soins
- Adapter les principes de soins et de communication applicables dans les situations données

### 5. Contenu

- Théories de niveau intermédiaire « Novice à Expert » selon Benner, de \*L'incertitude\* selon Mishel & Clayton, et \*Le caring\* de Watson, Benner & Wrubel
- Systémique et famille en crise – Mc Gill : Duhamel, Wright & Leahey
- Spécificité du rôle infirmier et travail d'équipe. Concept TeamSTEPPS®
- Communication auprès de personne non communicante
- Problèmes éthiques, directives anticipées, processus décisionnels, acharnement thérapeutique et diagnostics, technologie et société

- Expérience de mort imminente
- Définition des notions d'urgence et d'instabilité
- Physiopathologie, sémiologie des états de chocs, de l'instabilité, de différentes situations à évolution rapide
- Examen clinique, paraclinique et détection des alertes cliniques
- Pharmacologie de l'urgence
- Antalgie- sédation –fatigue – délire/confusion
- Gestion de l'environnement technique
- Soins et techniques spécifiques

## 6. Formes d'enseignement

Le module a lieu sous forme de cours théoriques de séminaires et d'ateliers de simulation  
10 ECTS / 75h de cours théoriques et séminaires, 75h de travail dirigé

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

L'épreuve de validation est un examen oral individuel, s'appuyant sur le dossier d'apprentissage construit par l'étudiant(e) tout au long du module. Cette épreuve se déroulera à la 51<sup>ème</sup> semaine.  
Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module.

Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

<b>Remédiation</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible
Modalités		Complément oral, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu. Date de retour : en fonction des modalités, entre les semaines 24 et 28.
<b>Répétition</b>		
Modalités de répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

Benner, P. (2005). *De novice à expert : excellence en soins infirmiers*. Traduction française par L. Ovion, Issy-les-Moulineaux, France : Masson.

Carlson, K. K., & American Association of Critical-Care Nurses. (Éds). (2009). *AACN advanced critical care nursing*. St. Louis, MO : Saunders/Elsevier.

Carron, P.-N., Dami, F., Frei, O., Niquille, M., Pasquier, M., Vallotton, L., & Yersin, B. (2013). *Médecine d'urgence préhospitalière*. Chêne-Bourg, Suisse : Médecine & Hygiène.

Duhamel, F. (Éd.). (2007). *La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers* (2ème éd.). Montréal, QC : G.Morin.

Doyon, O. & Longpré, S. (2016). *Évaluation clinique d'une personne symptomatique*. Montréal, QC : ERPI

Jarvis, C. (2010). *L'examen clinique et l'évaluation de la santé*. Traduction française par C. Chapados (Ed.), Montréal, QC : Beauchemin.

Lewis, S. M., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2011). *Soins infirmiers : médecine-chirurgie* (éd. française, Vol. 1-3). Traduction française par J. Blaquièrre, Bruxelles, Belgique : De Boeck.

Mino, J.-C. (2012). *Soins intensifs : la technique et l'humain*. Paris, France : Presses Universitaires de France.

Mishel, M. H. (2014). Theories of uncertainty in illness. Dans M. J. Smith & P. R. Liehr (Éds), *Middle range theory for nursing* (3e éd., pp. 53-86). New York, NY : Springer Publ.

Staines, A. Baralon, C. Farin, A. (2016). TeamSTEPPS : des outils de travail en équipe pour la sécurité des patients. *Risques et Qualité*, Volume XIII no 3, 159-164

St-Pierre, L., Alderson, M., & St-Jean, M. (2010). Le travail infirmier en unité de soins intensifs adultes vu sous l'angle de la psychodynamique du travail. *L'infirmière clinicienne*, 7(1), 9-23. Repéré à <http://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca>

## 11. Enseignants

Nom du responsable de module : Josée Des Granges Zimmermann

Descriptif validé : août 2019

Par la responsable locale de filière : M-C Follonier (HESAV)



- La démarche de soin auprès des personnes avec maladies chroniques (physiques et/ou psychiques) à travers différents cadres théoriques en sciences infirmières et sciences humaines
- Des concepts tels que : chronicité, handicap, auto-soin, auto-efficacité, motivation, qualité de vie, comportement de santé, représentations de la santé, processus d'acceptation de la maladie chronique, etc., utiles à la compréhension et à l'analyse des situations de chronicité.
- La démarche éducative comme outil d'intervention et l'utilisation des nouvelles technologies en éducation thérapeutique.
- Des réflexions portant sur les dimensions culturelles, socio-économiques, politiques et éthiques et en lien avec les proches aidants, etc. autour de la condition de chronicité et les enjeux en santé et défis à relever.
- Les modèles de prise en charge des patients avec maladie chronique et l'innovation dans l'offre des services de soins infirmiers.

## 6. Formes d'enseignement

Les enseignements prendront la forme de cours théoriques, ateliers/séminaires, pratiques simulées, rencontres avec des patients, travail sur des vignettes cliniques.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux séminaires et simulations est obligatoire. Une absence à plus de 20% à ces enseignements peut entraîner une non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation de ce module consiste en la réalisation d'un portfolio et sa présentation orale en fin de module

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

### Remédiation

Modalités

- Remédiation possible  
Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation.  
La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.  
Date de retour : en fonction des modalités, entre les semaines 24 et 28.

### Répétition

Modalités de répétition :

Modalités d'évaluation de la répétition :

Délai pour l'évaluation de la répétition :

Validation de la répétition:

- Participation au module selon les modalités spécifiques  
 Identique à l'évaluation du module

- Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété

La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

Bruchon-Schweitzer, M., & Boujut, E. (2014). *Psychologie de la santé : Modèles, concepts et méthodes* (2<sup>ème</sup> éd.). Paris, France : Dunod.

Godin, G. (2012). *Les comportements dans le domaine de la santé*. Montréal, Canada : Les Presses de l'Université de Montréal.

Golay, A., Lagger, G., & Giordan, A. (2010). *Comment motiver le patient à changer ?* Paris, France : Maloine.

Ivernois (d'), J.-F., & Gagnayre, R. (2011). *Apprendre à éduquer le patient : approche pédagogique* (4<sup>ème</sup> éd.). Paris, France : Maloine.

Jarvis, C. (2010) *L'examen clinique et l'évaluation de la santé*. Montréal, Canada : Beauchemin.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers : théorie et pratique : tomes 1 et 2* (2<sup>ème</sup> éd.). Saint-Laurent, Canada : ERPI.

Lacroix, A., & Assal, J.-P. (2011). *L'éducation thérapeutique des patients : accompagner les patients avec une maladie chronique : nouvelles approches* (3<sup>ème</sup> éd.). Paris, France: Maloine.

Ogden, J. (2014). *Psychologie de la santé*. Paris, France : De Boeck Supérieur.

- Orem, D. E. (2001). Nursing: concepts of practice (6<sup>ème</sup> ed.). St. Louis, États-Unis: Mosby.
- Organization, W. H. (2009). 2008-2013 action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases: prevent and control cardiovascular diseases, cancers, chronic respiratory diseases and diabetes. Repéré à [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_action\\_plan\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_action_plan_en.pdf).
- Sager Tinguely, C. (Coord.) Weber, C. (Coord.). (2001). Précis de chronicité et soins dans la durée. Rueil-Malmaison, France: Lamarre.
- Simon, D., Traynard, P.-Y., Bourdillon, F., Gagnayre, R., & Grimaldi, A. (2013). Education thérapeutique : prévention et maladies chroniques (3<sup>ème</sup> éd.) Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.

## 11. Enseignants

Noms des responsables de module : Kétia Alexandre, Annie Gilet

Descriptif validé : juillet 2019

Par la responsable locale de filière : M-C. Follonier (HESAV)

## DESCRIPTIF DE MODULE

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module Soins infirmiers et thérapies complémentaires (STC) 2019-2020

Code : S.SI.370.3905.F.19

Type de formation : Bachelor

Niveau :

Module de base

Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion de la filière en soins infirmiers selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO

Type :

Module à option clinique

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre
- Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS :

10 ECTS

Langue principale d'enseignement :

Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences A1, A2, A3, A4
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences B1, B2, B4
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences C1, C2, C3, C4
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences D1, D3, D2
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1, E2, E3, E4
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences F1, F2, F3
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences G1, G4

Objectifs :

Développer des connaissances professionnelles sur les possibilités et l'intérêt de l'usage des thérapies complémentaires (MAC : médecines alternatives et approches complémentaires), leurs limites et éventuels dangers.

Accompagner les bénéficiaires de soins dans leur choix de MAC sécuritaire, en regard de leur situation individuelle de santé ou de maladie.

Identifier les enjeux d'une collaboration dynamique entre patient, thérapeutes MAC et professionnels de la santé dans une perspective d'offre en soins intégrative.

Découvrir différentes pratiques de MAC et développer un regard critique sur leurs conditions d'utilisation dans les soins.

## Contenu

### Définitions

Etats des lieux en Suisse et dans le monde

Paradigmes de référence : point de vue anthropologique, vision holistique, médecine intégrative etc.

Soins infirmiers et médecine intégrative

Législation, assurances sociales et éthique

Questionnements, indications, limites

Enjeux de la collaboration intra et interprofessionnelle autour de ces sujets

La recherche scientifique dans le domaine des thérapies complémentaires et de la médecine intégrative

Le point de vue des sciences infirmières

Initiation à des techniques de thérapie complémentaire dans une perspective professionnelle

Concepts et mécanismes en jeu dans quelques situations emblématiques, indications et effets secondaires de quelques thérapies complémentaires, risques d'interaction avec les autres traitements, limites, effet placebo, critères de sécurité et conseil au patient.

## 5. Formes d'enseignement

- Cours en plénière
- Débats critiques
- Séminaires
- APP
- Laboratoires d'habiletés cliniques

2/3 en présentiel, dont 27 h en laboratoire et 1/3 de travail dirigé.

## 6. Exigences de fréquentation

La présence à tous les cours est obligatoire. Une absence à plus de 20% à ces enseignements peut entraîner une non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 7. Modalités d'évaluation et de validation

Validation individuelle écrite :

- Un portfolio, afin de démontrer le développement de compétences dans l'accompagnement de la clientèle utilisatrice de thérapies complémentaires, à l'aide de preuves argumentées des apprentissages.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 8. Modalités de remédiation et de répétition

### Remédiation

Remédiation possible

### Modalités

Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation.

La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

Date de retour : en fonction des modalités, entre les semaines 24 et 28.

### Répétition

Modalités de répétition :

Participation au module selon les modalités spécifiques

Modalités d'évaluation de la répétition :

Identique à l'évaluation du module

Délai pour l'évaluation de la répétition :

Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété

Validation de la répétition:

a répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation 'est pas possible.

## 9. Bibliographie

Graz, B., & Cantin, B. (2012). *Les médecines complémentaires : dépasser les clivages*. Lausanne, Suisse : Presses polytechniques et universitaires romandes.

Helms, J. E. (2006). Complementary and alternative therapies : A new frontier for nursing education ? *Journal of Nursing Education*, 45, 117-123. Repéré à <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=48560d32-ec20-49dd-8d40-6faa715721f9%40sessionmgr114&vid=12&hid=125&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&jid=4C7>

Pélissier-Simard, L., & Xhignesse, M. (2008). Capsule : Qu'est-ce que la médecine intégrative ? *Le médecin du Québec*, 43(1), 21-22. Repéré à <http://www.fmoq.org/fr/mdq/currentarticles/default.aspx>

Peters, D., Chailow, L., Harris, G., & Morrison, M. A. (2001). *Integrating complementary therapies in primary care : A practical guide for health professional*. Edinburgh, Ecosse : Churchill Livingstone.

Steel, A., & Adams, J. (2012). Developing midwifery and complementary medicine collaboration : The potential of interprofessional education ? *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18, 261-264. doi:10.1016/j.ctcp.2012.06.009

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module : Myriam Urfer  
myriam.urfer@hesav.ch

Descriptif validé : sept. 2019

Par la responsable locale de filière : M :C Follonier (HESAV)

## DESCRIPTIF DE MODULE

Domaine : Santé

Filière : Soins infirmiers

1	<b>Intitulé du module</b>	<i>Santé communautaire : les soins infirmiers</i> <i>2019-2020</i>	
		<i>Au cœur de la société</i>	
	<i>Code</i> : S.SI.370.3906.F.19	<i>Type de formation</i>	
		Bachelor	
	<i>Niveau</i>	Module de base	
	<i>Caractéristique</i>		
	<i>Type</i>	Module non obligatoire	
	<i>Organisation temporelle</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Module sur 1 semestre	<input type="checkbox"/> Semestre de printemps
		<input type="checkbox"/> Module sur 2 semestres	<input checked="" type="checkbox"/> Semestre d'automne
2	<b>Organisation</b>		
	<i>Crédits ECTS</i>	10 ECTS	
	<i>Langue principale d'enseignement</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand
		<input type="checkbox"/> Italien	<input type="checkbox"/> Anglais
3	<b>Prérequis</b>		
		<input checked="" type="checkbox"/> Pas de prérequis	<input type="checkbox"/> Autre:
4	<b>Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage</b>		
	<input checked="" type="checkbox"/> Rôle d'expert-e en soins infirmiers: : en particulier la/les compétences A1et A3 <input checked="" type="checkbox"/> Rôle de communicateur-trice: en particulier la/les compétences B1, B2 et B4 <input type="checkbox"/> Rôle de collaborateur-trice: en particulier la/les compétences <input checked="" type="checkbox"/> Rôle de manager : en particulier la/les compétences D1 et D4 <input checked="" type="checkbox"/> Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1,E2 ,E3 et E4 <input checked="" type="checkbox"/> Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences F3 <input checked="" type="checkbox"/> Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences G1, G3 et G4		
	<b>Objectifs généraux d'apprentissage</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégrer et mobiliser les connaissances fondamentales de la promotion de la santé et de la prévention en regard des enjeux de santé et de société actuels</li> <li>- Intégrer les aspects sociaux, environnementaux, politiques et de compétences en santé dans l'activité professionnelle</li> <li>- Porter un regard spécifique sur les forces et les ressources et la façon dont une communauté prend en charge sa santé.</li> <li>- Initier un diagnostic communautaire en promotion de la santé avec des groupes et des communautés en se référant aux modèles, données théoriques et outils spécifiques</li> <li>- Concevoir le rôle propre et les opportunités de leadership de l'infirmière dans la démarche de promotion de la santé en regard des autres acteurs</li> <li>- Différencier la contribution des différents acteurs dans la démarche de promotion de la santé</li> <li>- Développer un positionnement et une posture professionnels à partir d'une démarche réflexive</li> </ul>		
5	<b>Contenu</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Immersion dans une communauté en tenant compte des inégalités sociales de santé et des populations vulnérables.</li> <li>• Le principal cadre de référence proposé aux étudiants est le <b>modèle de l'approche des soins fondée sur les forces (ASFF)</b> décrit par Gottlieb. D'autres cadres de références en sciences infirmières et sciences humaines sont proposés :</li> </ul>		

concepts de santé, de santé publique et santé communautaire, salutogénèse, psychologie et sociologie de la santé, modèle de Parse,

- Analyse d'articles épidémiologiques et en promotion de la santé
  - Méthodes de recueil d'informations et de retour à la communauté : le focus groupe, l'entretien semi-directif, l'observation participante, l'observation flottante.
  - Collaboration interdisciplinaire, travail en réseau et en partenariat
  - Réseaux dans le domaine de la promotion de la santé : présentations de structures et associations (PROFA ; Promotion santé suisse ; etc...)
- 6
- Regard critique sur l'utilisation des nouvelles technologies dans le domaine de la promotion de la santé : applications Smartphones, Internet, accès à l'information, réseaux sociaux

### Forme d'enseignement

Sur les 300 heures que nécessitent l'acquisition des 10 crédits du module la répartition est envisagée ainsi :  
150 heures de travail personnel/ 80 heures de travail dirigé et de terrain / 76 heures en présentiel

- Gestion de projet en groupe de deux ou trois étudiants : travail d'immersion dans la communauté : 64 périodes
- Tutoriaux : 10 périodes
- Séances plénières : 68 périodes
- Ateliers : 8 périodes
- Travail dirigé : 16 périodes

Typologie du module : théorique  laboratoire  APP/séminaire  mixte  blended learning  stage

### 7 Modalités d'évaluation et de validation

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E à l'épreuve.

Travail en deux parties :

- une partie écrite, en groupe : Un portfolio rapportant la démarche d'immersion communautaire et éclairé par des apports théoriques.
- une partie orale, individuelle : un regard réflexif sur la démarche et les apprentissages réalisés.

### 8 Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation  Remédiation possible  Pas de remédiation

Modalité Selon consignes définies par la responsable de module

Date de retour : au plus tard lors de la semaine 35

#### Répétition

Modalités de répétition : Participation au module selon modalités spécifiques

Modalités d'évaluation de la répétition :  Identique à l'évaluation du module  Autre: à définir si projet indépendant

Délai pour l'évaluation de la répétition :  fin du semestre durant lequel le module est répété

Validation de la répétition: La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

### 9 Remarques

La présence aux séances en plénière, tutoriaux et ateliers est obligatoire.

Concernant la gestion et l'annonce des absences, l'étudiant doit se référer aux règlements internes.

FORM_BACH_PEC12fiche-module_	Filière soins infirmiers	Auteur :MFO_KMA	Approuvé par BKA	2/3
Créé le : 07.2014	Modifié le : 10.07.2018	Par : MFO	Version : 4	

## 10 **Bibliographie**

- Carroll, G., Couturier, L., & Saint-Pierre, I. (Éds). (2015). *Pratiques en santé communautaire* (2ème éd.). Montréal, QC : Chenelière Education.
- Gottlieb, L., & Gottlieb, B. (2014). *Les soins infirmiers fondés sur les forces: la santé et la guérison de la personne et de la famille*. Bruxelles ,Belgique: De Boeck.
- Gutzwiller, F., & Paccaud, F. (Éds). (2009). *Médecine sociale et préventive, santé publique* (3e éd. entièrement révisée). Berne, Suisse : H. Huber.
- Lindström, B., & Eriksson, M. (2012). *La salutogenèse : petit guide pour promouvoir la santé*. Traduction française par M. Roy & M. O'Neill, Québec, QC : Presses de l'Université Laval.
- Merzel, C., & D'Afflitti, J. (2003). Reconsidering community-based health promotion : Promise, performance, and potential. *American Journal of Public Health, 93*, 557-574. Repéré à <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/258/>
- Meystre-Agustoni, G., Locicero, S., Bodenmann, P., & Dubois-Arber, F. (2011). *Migration et santé : analyse des besoins dans le canton de Vaud*. Repéré à [http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds184\\_fr.pdf](http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds184_fr.pdf)
- Rossini, S., & Legrand-Germanier, V. (2010). *Le système de santé : assurances, médecine, soins et prévention*. Lausanne, Suisse : Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Shohet, L., & Renaud, L. (2006). Analyse critique des pratiques exemplaires sur la littératie en matière de santé. *Revue canadienne de santé publique/Canadian Journal of Public Health, 97*(Suppl 2), S10-S14. Repéré à <https://link.springer.com/journal/volumesAndIssues/41997>
- Wilkinson, R. G., & Marmot, M. (Éds). (2004). *Les déterminants sociaux de la santé les faits* (2e éd.). Repéré à <http://www.euro.who.int/document/e82519.pdf>

## 11 **Enseignants**

Responsable de module : Marie-Christine Follonier & Camille Despland (HESAV)

Descriptif validé : juillet 2018

Par la responsable locale de filière .  
Marie-Christine Follonier(HESAV)

FORM_BACH_PEC12fiche-module_	Filière soins infirmiers	Auteur :MFO_KMA	Approuvé par BKA	3/3
Créé le : 07.2014	Modifié le : 10.07.2018	Par : MFO	Version : 4	

## DESCRIPTIF DE MODULE

Domaine : Santé

Filière : Soins infirmiers

1 **Intitulé du module** *Internationalisation at Home (IaH) : Traditional Chinese Medicine (TCM)* 2019-2020

Code : S.SI.370.3923.F.19

Type de formation

Bachelor

Niveau

Module de base

Caractéristique

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion de la filière selon l'art. 18, al.1 des directives de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers

Type

Organisation temporelle

- |                                     |                        |                                     |                       |
|-------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Module principal       | <input type="checkbox"/>            | Semestre de printemps |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Module sur 1 semestre  | <input checked="" type="checkbox"/> | Semestre d'automne    |
| <input type="checkbox"/>            | Module sur 2 semestres |                                     |                       |
| <input type="checkbox"/>            | Autres:.....           |                                     |                       |

2 **Organisation**

Crédits ECTS

5 ECTS

Langue principale d'enseignement

- |                          |          |                                     |          |
|--------------------------|----------|-------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Français | <input type="checkbox"/>            | Allemand |
| <input type="checkbox"/> | Italien  | <input checked="" type="checkbox"/> | Anglais  |

3 **Prérequis**

- |                                     |                  |                          |        |
|-------------------------------------|------------------|--------------------------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Pas de prérequis | <input type="checkbox"/> | Autre: |
|-------------------------------------|------------------|--------------------------|--------|

4 **Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage**

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers: en particulier la/les compétences A1, A3 et A4
- Rôle de communicateur-trice: en particulier la/les compétences B2 et B4
- Rôle de collaborateur-trice: en particulier la/les compétences
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1, E2 et E4
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences F1 et F3
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences

**Objectifs généraux d'apprentissage**

- Appréhender l'internationalisation comme un levier de formation personnelle et professionnelle.
- Développer des compétences interculturelles nécessaires à l'exercice professionnel dans un monde multiculturel.
- Se préparer à travailler sur la scène internationale et dans un monde globalisé, en utilisant les outils et développant les compétences qui suivent :
  - la découverte et la confrontation à d'autres systèmes de santé et d'autres cultures,
  - la compréhension, la comparaison et la critique des notions de santé, promotion de la santé et santé communautaire dans une perspective globale,
  - la découverte et la compréhension d'un paradigme de médecine traditionnelle chinoise,
  - l'ouverture à d'autres perspectives professionnelles.

5 **Contenu et formes d'enseignement**

- Définition du paradigme de la médecine traditionnelle chinoise et ses fondements
- Contexte historique de la médecine traditionnelle chinoise et connaissances actuelles
- Concept du Yin et du Yang ; Concept du Qi/Chi ; Les 5 éléments ; Les méridiens ; Organes et horloge biologique (mise en pratique des concepts) ; Méthodes diagnostiques

FORM_BACH_PEC12fiche-module_	Filière soins infirmiers	Auteur : CGU - MUR	Approuvé par BKA	1/3
Créé le : 23.03.2017	Modifié le : 08.05.2019	Par : CGU - MUR	Version : 3	

- Thérapies : Acupuncture ; Acupressure ; Moxibustion ; Ventouses ; Gua sha (raclage ou scraping) ; Massage (Tui-Na) ; Phytothérapie ; Tai Chi et Chi Qong ; Méditation ; Indications, contre-indications, limites et précautions
- Synthèse du module concernant les pratiques locales.

Diverses méthodes d'apprentissage telles que réflexions, exposés (cours ou séminaires), ateliers pratiques, échanges entre étudiant-e-s et groupes de travail. Ils exigent une participation active de l'étudiant-e.

Typologie du module : théorique  laboratoire  APP/séminaire  mixte  blended learning  stage

## 6 Modalités d'évaluation et de validation

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiants au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E à l'épreuve.

Les diverses modalités de validation sont précisées dans le syllabus : il s'agit de l'élaboration d'un feuillet d'information au patient décrivant la promotion d'une thérapie abordée durant le cours, auquel s'ajoute une brève argumentation critique et une liste de références.

## 7 Modalités de remédiation et de répétition

**Remédiation**  Remédiation possible  Pas de remédiation

Modalité Selon consignes définies par la responsable de module

Date de retour : au plus tard lors de la semaine 35

### Répétition

Modalités de répétition : Participation au module selon modalités spécifiques

Modalités d'évaluation de la répétition :  Identique à l'évaluation du module  Autre: à définir si projet indépendant

Délai pour l'évaluation de la répétition :  fin du semestre durant lequel le module est répété

Validation de la répétition : La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 8 Remarques

Ce module s'adresse spécifiquement aux étudiants n'ayant pas l'occasion d'effectuer une expérience internationale à l'étranger, selon la définition de l'Internationalisation at Home de Crowther et al. (2000) : « Toute activité liée à l'international, à l'exception de la mobilité des étudiants et du personnel ».

La participation à tous les cours, séminaires, ateliers est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits du module.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant doit se référer aux règlements internes de HESAV.

## 9 Bibliographie

- Blanchet Garneau, A. (2013). *Proposition théorique constructiviste du développement de la compétence culturelle infirmière*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal. Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/10354>
- Campinha-Bacote, J. (2002). The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A Model of Care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
- Crowther, P., Joris, M., Otten, M., Nilsson, B., Teekens, H., & Wächter, B. (2000). Internationalisation at Home. A position paper. Amsterdam, Netherlands : European Association for International Education (EAIE).
- Knight, J. (2003). Updated Definition of Internationalization. *International Higher Education*, 33, 2-3.
- Liu, Y., Vian, K., & Eckman, P. (1988). *The essential book of traditional chinese medicine : Volume 1 : theory*. Traduction par T. Fang & L. Chen, New York, NY : Columbia University Press.
- Liu, Y., Gastel, B (Ed.). (1988). *The essential book of traditional chinese medicine : Volume 2 : clinical practice*. Traduction par T. Fang & L. Chen, New York, NY : Columbia University Press.
- Peiran, Q. (Éd.). (2010). *Traité d'acupuncture et de moxibustion : (médecine traditionnelle chinoise)*. Le Pontet, France : IMTC.
- Pelissier, J. (2018). *La médecine traditionnelle chinoise pour les nuls*. Paris, France : First.
- Unschuld, P., U. (2012). *Approches occidentales et orientales de la guérison*. Paris, France : Springer.

FORM_BACH_PEC12fiche-module_	Filière soins infirmiers	Auteur : CGU - MUR	Approuvé par BKA	2/3
Créé le : 23.03.2017	Modifié le : 08.05.2019	Par : CGU - MUR	Version : 3	

Internes et externes à HESAV: se référer aux horaires de cours.

Responsables de module : Christophe Gueniat, Myriam Urfer

Descriptif validé : juillet 2019

Par la responsable de filière : M-C. Follonier (HESAV)

FORM_BACH_PEC12fiche-module_	Filière soins infirmiers	Auteur : CGU - MUR	Approuvé par BKA	3/3
Créé le : 23.03.2017	Modifié le : 08.05.2019	Par : CGU - MUR	Version : 3	

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

### 1. Intitulé de module *Intimité et sexualité dans les soins* 2019-2020

Code : S.SI.370.3920.F.19

Type de formation : Bachelor

Niveau :

Module de base

Type :

Module à option thématique

#### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre
- Semestre d'automne

### 2. Organisation

Crédits ECTS :

5 ECTS

Langue principale d'enseignement :

Français

### 3. Prérequis

Pas de prérequis

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

- Rôle d'expert-e en soins infirmiers : en particulier la/les compétences A1, A2, A3
- Rôle de communicateur-trice : en particulier la/les compétences B1, B2, B3, B4
- Rôle de collaborateur-trice : en particulier la/les compétences C1, C2, C3, C4
- Rôle de manager : en particulier la/les compétences D1
- Rôle de promoteur-trice de la santé : en particulier la/les compétences E1, E2, E3, E4
- Rôle d'apprenant-e et formateur-trice : en particulier la/les compétences F3
- Rôle de professionnel-le : en particulier la/les compétences G1, G3, G4

#### Objectifs

- Développer et améliorer les compétences relationnelles et techniques des étudiant-e-s dans la prise en compte de la santé sexuelle et de l'intimité des personnes soignées dans toutes les situations de soins le nécessitant.
- Gérer de manière professionnelle des réactions, réflexions et attitudes à connotation sexuelle, en particulier lors de prises en charges physiques et mentales ayant des répercussions sur la vie intime et sexuelle des patient-e-s.
- Comprendre et analyser les processus historiques et sociaux de représentations qui conduisent à des catégorisations, hiérarchisations, discriminations, préjugés, tabous etc. – en lien avec la sexualité des patient-e-s par le personnel soignant dans toutes les institutions de soins.
- Développer des ressources et des outils visant à assumer les rôles d'expert, de communicateur, de collaborateur et de promoteur de la santé dans les situations interférant avec l'intimité et/ou la sexualité des personnes soignées.

### 5. Contenu

La place de la sexualité, à tous les âges de la vie, entre intimité et société : développement de l'individu physique, social et psychologique, place de la culture, place des médias et des réseaux sociaux, pratiques sexuelles et formes d'expression. La sexualité comme droit humain universel, liens entre santé et sexualité. Impact des violences sexuelles sur le développement et la santé des individus concernés.

La dimension éthique dans la relation-communication et dans la pratique des soins, le respect de la pudeur et de l'intime lors des soins en particulier, dans toutes les institutions de soins.

L'impact de l'âge, du sexe, de la maladie, du handicap, de la maternité, des traitements médico-chirurgicaux sur la santé sexuelle des personnes soignées.

Une approche critique des représentations et des catégorisations sociales en fonction du sexe, du genre et du choix de la sexualité.

La promotion des soins et les activités de prévention en santé sexuelle : accès et recours aux soins.

## 6. Formes d'enseignement

La participation des étudiant-e-s est une condition à l'acquisition des compétences concernées. La mobilisation des récits d'expériences personnelles et professionnelles, ainsi que la diversité du groupe d'étudiant-e-s seront encouragées afin de développer la sensibilité à la problématique, l'acquisition des concepts-clés et les ressources d'action pour asseoir une posture éthique et professionnelle.

Des ateliers créatifs et réflexifs seront proposés, en alternance avec des cours, des conférences, des témoignages, des extraits vidéos et des lectures ciblées.

La diversité des intervenant-e-s (infirmier.e.s ; sexologues ; psychologues ; sociologues ; médecins) sera favorisée selon les thèmes abordés.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence à tous les cours et à la journée « sexualité dans les soins » est obligatoire. Une absence de plus de 20% à ces enseignements peut entraîner la non obtention des crédits.

Concernant la gestion et l'annonce des absences l'étudiant-e doit se référer aux règlements internes de l'école dans laquelle a lieu le module.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

Dossier écrit, élaboré par groupe de deux à trois étudiant-e-s, portant sur la préparation d'un projet de promotion de la santé sexuelle au sein d'une institution de soins – ou auprès d'une population spécifique – à partir d'une question soulevée en cours ou rencontrée en stage.

Les consignes et les conditions de validation sont présentées aux étudiant-e-s au plus tard le jour de la présentation du module. Le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible
Modalités		Complément oral ou écrit, selon consignes définies par le responsable de module, en fonction des difficultés démontrées lors de la validation. La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu. Date de retour : en fonction des modalités, entre les semaines 24 et 28.
Répétition		
Modalités de répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Participation au module selon les modalités spécifiques
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Au plus tard à la fin du semestre durant lequel le module est répété
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Bibliographie

Agthe Diserens, C. (2013). *Sexualité et handicaps : entre tout et rien*. Saint-Maurice : Ed. Saint-Augustin.

Bajos, N. & Bozon, M. (dir.) (2008). *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre & santé*. Paris : La Découverte.

Bourdieu, P. (1998). *La domination masculine*. Paris : Seuil.

- Bozon, M. (2013). *Sociologie de la sexualité*. Paris : Armand Colin.
- Brochmann, N. & Stokken Dahl, E. (2018). *Les joies d'en bas*. Paris : Actes Sud Editions
- De Hennezel, M. (2015). *L'âge, le désir et l'amour*. Paris : Robert Laffont Pocket
- Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité I & II. La volonté de savoir*. Paris : Gallimard.
- Gagnon, J., Simon, P. (2008). *Les scripts de la sexualité : essais sur les origines culturelles du désir*. Paris : Payot.
- Giami, A. (2009). Les formes contemporaines de la médicalisation de la sexualité. In S. Yaya (Ed.), *Pouvoir médical et santé totalitaire : conséquences socio anthropologiques et éthiques*. Montréal, Presses de l'Université Laval, 225-249.
- Giami, A., Moreau E., Moulin, P. (2015). *Infirmières et sexualité : entre soins et relation*. Rennes : EHESP.
- Gooren, L. J. (2011). Care of transsexual persons. *The New England Journal of Medicine*, 364, 1251-1257.
- Jaspard, M. (2005). *Sociologie des comportements sexuels*. Paris : La Découverte.
- Journet, N., & Bedin, V. (Éds). (2013). *Le sexe d'hier à aujourd'hui*. Auxerre : Sciences humaines.
- Kotronoulas, G., Papadopoulou, C., Patiraki, E. (2009). Nurses'knowledge, attitudes, and practices regarding provision of sexual health care in patients with cancer: critical review of the evidence. *Support Care Cancer*, 17, 479-501.
- Le Breton, D. (2013) *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, Collection « Sociologie d'aujourd'hui ».
- Mackay, J. (2000). *Atlas de la sexualité dans le monde : similitudes et différences dans les comportements et les valeurs*, Paris : Autrement.
- Mercadier, C. (2002). *Le travail émotionnel des soignants à l'hôpital : le corps au coeur de l'interaction soignant-soigné*. Paris : Seli Arslan.
- Nathan, T. (2007). *Nous ne sommes pas seuls au monde : les enjeux de l'ethnopsychiatrie*. Paris : Seuil.
- Pfefferkorn, R. (2007). *Inégalités et rapports sociaux. Rapports de classes, rapports de sexes*. Paris : La Dispute.
- Quinn, B. (2003). Sexual health in cancer care. *Nursing Times*, 99(4), 32-34.
- Schweizer, A. (2014). *L'intégration de la sexualité en consultation gynécologique : discordances entre les perceptions des femmes et celles des gynécologues*, Thèse de doctorat en psychologie, Université de Lausanne.
- Schweizer, A. (2017). L'abord de la sexualité en consultation gynécologique. *Revue médicale Suisse*, 554, 590-593.
- Vassilakos, P., Untiet, S., & Petignat, P. (2012). Prévention du cancer du col utérin en Suisse : les défis de l'ère vaccinale. *Revue médicale suisse*, 8, 2015-2020.

## 11. Enseignants

Nom des responsables de module : Milena Donadeo Fadda & Kevin Toffel

Descriptif validé : août 2019

Par la responsable locale de filière : M-C Follonier (HESAV)

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

<b>1. Intitulé de module</b>	<b>Méthodes, démarches et outils 3.1</b>	<b>2019-2020</b>
Code : S.SI.364.3329.F.19	Type de formation : Bachelor	

### Caractéristique :

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

## 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

### Langue principale d'enseignement :

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Italien            |
| <input type="checkbox"/> Allemand            | <input checked="" type="checkbox"/> Anglais |
| <input type="checkbox"/> Autres :            |   |

## 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

## 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

### Compétences visées :

Rôle d'expert-e en soins infirmiers

*Compétence A2* : Défendre les intérêts de la/du patient-e et de ses proches au sein de l'équipe interprofessionnelle.  
Coordonner, déléguer et superviser les soins aux patient-e-s et aux proches sur la base d'une analyse critique de la situation.

*Compétence A3* : Respecter les principes éthiques de la profession.  
Mobiliser des connaissances scientifiques actualisées issues de la discipline infirmière et des sciences de la santé.

Rôle de communicateur ou communicatrice

*Compétence B2* : Communiquer sa vision des situations de soins de manière claire, professionnelle et assertive.  
Participer activement à l'élaboration d'une vision partagée des situations de soins avec les membres de l'équipe interprofessionnelle.  
Anticiper et favoriser, par son attitude, la résolution de conflits.

Rôle de collaborateur ou collaboratrice

*Compétence C1* : Affirmer et expliciter ses valeurs professionnelles au sein de l'équipe interdisciplinaire / interprofessionnelle.  
Connaître et respecter l'identité, les compétences et le champ d'intervention des différents groupes professionnels.  
Promouvoir et s'investir dans le travail en collaboration intraprofessionnelle ou interprofessionnelle lorsque la situation de soins le requiert.

*Compétence C2* : Coordonner les interventions des différents membres de l'équipe.  
Exercer son leadership dans l'animation des groupes, en tenant compte des compétences de chaque membre.  
Informar, guider et soutenir les membres de l'équipe de soins en fonction des projets de soins et de leurs besoins.  
Favoriser la cohésion et la complémentarité intraprofessionnelle ou interprofessionnelle.

*Compétence C3* : Déterminer, proposer et contribuer à la mise en œuvre de stratégies de négociation éthique.  
Reconnaître ou anticiper les conflits éthiques.

*Compétence C4* : Intégrer la notion de partenariat dans sa conception des soins et dans sa pratique professionnelle.  
Défendre son expertise professionnelle en soins infirmiers dans les débats politiques en matière de santé.

Rôle de manager

*Compétence D1* : Intégrer les attentes des patient-e-s et des proches ainsi que les contraintes institutionnelles et légales dans l'organisation du travail.

*Compétence D2* : Evaluer, de manière systématique, les prestations de soins en regard des normes et standards de qualité.  
Identifier les besoins en matière d'amélioration continue de la qualité.  
Faire preuve d'esprit critique dans l'utilisation des outils et procédures qualité.

*Compétence D3* : Faire preuve d'un esprit critique en regard des outils et systèmes d'information.

*Compétence D4* : Se positionner en tant que professionnel-le dans les débats impliquant la profession et les soins.

Rôle de promoteur ou promotrice de la santé

*Compétence E4* : Tenir compte des enjeux liés à la promotion de la santé et à la prévention de la maladie dans son offre en soins.

Rôle d'apprenant-e et formateur ou formatrice

*Compétence F2* : Développer un questionnement vis-à-vis des pratiques professionnelles.  
Contribuer, par la diffusion des savoirs scientifiques, au développement des compétences au sein de l'équipe.

Rôle professionnel-le

*Compétence G3* : S'engager dans le développement durable et le management responsable.

### **Intention :**

Le module se veut une analyse critique des recommandations classiques faites aux futur-e-s infirmières et infirmiers pour les inciter à exercer un leadership clinique et politique. Ce module examinera l'aptitude à orienter, à soutenir, à coordonner et à exercer une influence significative sur le patient, sa famille et les autres membres de l'équipe soignante lors de la prestation de soins. Il examinera plus en détail des éléments du contexte politique dans lequel la profession infirmière vise à exercer une influence en proposant des principes et en substituant à des notions classiques du politiques des notions plus compatibles avec les soins infirmiers. Finalement, il fournira des moyens concrets pour aiguïser l'analyse politique en expliquant quelques outils (Dallaire, 2008 ; Maranda, 2017). Bref, le module prépare les étudiant-e-s à coordonner et à influencer le changement dans le contexte des soins infirmiers.

### **Objectifs :**

Le module prépare l'étudiant-e à démontrer :

- Une capacité d'influencer l'élaboration de programmes de soins visant à améliorer les indicateurs de performance.
- Une capacité de leadership clinique dans la coordination d'une équipe de soins de santé, y compris la délégation de tâches, l'évaluation du rendement et la facilitation de la continuité des soins.
- La capacité de collaborer avec les ASSC ou d'autres membres de l'équipe de soins de santé et d'agir comme ressource pour répondre aux besoins du patient/client.
- La capacité d'analyser et d'influencer la politique (liées à l'équipe, l'établissement, l'organisation) et des politiques (liés au public et à la législation) en santé.
- La capacité de plaider en faveur du changement pour régler les questions de justice sociale, d'équité en santé et d'autres disparités touchant la santé des clients.

## **5. Contenu**

- Gestion humaine des ressources : Communication and Empowerment
- Leadership clinique : Outils et indicateurs de performance

- Introduction au Leadership politique: Political Awareness and Political Advocacy
- Enjeux cliniques et politiques de la profession infirmière : Social Justice and Policy Intervention
- Networking et écriture en politique
- Séminaires : Initiatives en matière de politiques.
- Modèle et concept d'action politique - Outil d'analyse politique
- Panel entre experts sur un enjeu politique

## 6. Formes d'enseignement

La plupart des cours de ce module sont sous forme de cours magistraux et séminaires.

Les séminaires qui suivent le l'enseignement du leadership clinique et politique interrogent sur les enjeux cliniques et politiques, les rôles, les responsabilités et le champ de compétences de l'infirmier-ère dans une équipe pluridisciplinaire

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30 % entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation repose sur le travail d'analyse politique en groupe de 4 et la composition individuelle d'une lettre d'opinion.

L'étudiant-e démontre son niveau d'acquisition par son engagement aux diverses activités proposées dans les séances de cours ainsi que les productions attendues dans le cadre de travaux dirigés

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation  Remédiation possible  Pas de remédiation

Modalités  
Selon consignes définies par le responsable de module  
La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.

### Répétition

Modalités de répétition : Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il participe à l'intégralité du module.

Modalités d'évaluation de la répétition :  Identique à l'évaluation du module

Délai pour l'évaluation de la répétition :  fin du semestre durant lequel le module est répété

Validation de la répétition: La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.

## 10. Remarques

Pour se présenter au panel, l'étudiant\_e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non-respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e.

## 11. Bibliographie

Alcorn J, Topping AE. Registered nurses' attitudes towards the role of the healthcare assistant. Nurs Stand. 2009 juin;23(42):39-45.

Atwal A, Tattersall K, Caldwell K, Craik C. Multidisciplinary perceptions of the role of nurses and healthcare assistants in rehabilitation of older adults in acute health care. J Clin Nurs. 2006 nov;15(11):1418-25.

Benton, D. C., Al Maaitah, R., & Gharaibeh, M. (2017). An integrative review of pursuing policy and political competence. *International Nursing Review*, 64(1), 135-145. <https://doi.org/10.1111/inr.12275>

Dallaire, C. (2008). *Le savoir infirmier: Au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal: G. Morin.

- Davies, C. (2004). Political leadership and the politics of nursing. *Journal of Nursing Management*, 12(4), 235-241.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00477.x>
- Ferris, G. R., Treadway, D. C., Kolodinsky, R. W., Hochwarter, W. A., Kacmar, C. J., Douglas, C., & Frink, D. D. (2005). Development and Validation of the Political Skill Inventory. *Journal of Management*, 31(1), 126-152.  
<https://doi.org/10.1177/0149206304271386>
- Hahn, J. (2010). Integrating professionalism and political awareness into the curriculum. *Nurse Educator*, 35(3), 110-113.  
<https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181d95040>
- Les sept bons de l'influence politique infirmière. (s. d.). Consulté 4 juillet 2019, à l'adresse OIIQ website: <https://www.oiiq.org/les-sept-bons-de-l-influence-politique-infirmiere>
- Lett, M. (2002). The concept of clinical leadership. *Contemporary Nurse*, 12(1), 16-21. <https://doi.org/10.5172/conu.12.1.16>
- Maranda, J. (2017). *Prendre sa place: Réflexion sur le leadership clinique des infirmières cliniciennes au Québec*. 14, 8.
- Mathieu, L., Bell, L., Ramelet, A.-S., & Morin, D. (2016). Les compétences de leadership pour la pratique infirmière avancée : Proposition d'un modèle de développement pour la formation et la pratique clinique. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 2(2), 105-113. <https://doi.org/10.1016/j.refiri.2016.04.003>
- Montalvo, W. (2015). Political Skill and Its Relevance to Nursing: An Integrative Review. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 45(7/8), 377-383. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000218>
- O'Neill, M., Roch, G., & Boyer, M. (2011). *Petit manuel d'analyse et d'intervention politique en santé*. Consulté à l'adresse <http://site.ebrary.com/id/10496474>
- Rubin G, Balaji RV, Barcikowski R. Barriers to nurse/nursing aide communication: the search for collegiality in a southeast Ohio nursing home. *J Nurs Manag*. 2009 nov;17(7):822-32.
- White DE, Jackson K, Besner J, Norris JM. The examination of nursing work through a role accountability framework. *J Nurs Manag*. 2015 juill;23(5):604-12
- WHO | Nursing Now Campaign. (s. d.). Consulté 4 juillet 2019, à l'adresse WHO website: [http://www.who.int/hrh/news/2018/nursing\\_now\\_campaign/en/](http://www.who.int/hrh/news/2018/nursing_now_campaign/en/)
- WHO | Triple Impact – how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth. (s. d.). Consulté 4 juillet 2019, à l'adresse WHO website: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/triple-impact-appg/en/>
- Woodward, B., Smart, D., & Benavides-Vaello, S. (2016). Modifiable Factors that Support Political Participation by Nurses. *Journal of Professional Nursing: Official Journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 32(1), 54-61.  
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2015.06.005>.

## 12. Equipe enseignante

Nom du responsable de module : Mathieu Turcotte

Descriptif validé le 30 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : *Santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Travail de Bachelor* 2019-20

Code :  
S.SI.SO.3889.F.19

Type de formation :

Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau :

- Module de base  
 Module d'approfondissement  
 Module avancé  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Caractéristique :

Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type :

- Module principal  
 Module lié au module principal  
 Module facultatif ou complémentaire  
 Autres : ...

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre  
 Module sur 2 semestres  
 Semestre de printemps  
 Semestre d'automne  
 Autres : selon le site de formation

### 2. Organisation

Crédits ECTS  
10

Langue principale d'enseignement :

- Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ...

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

*Rôle d'expert-e en soins infirmiers :*

- Compétence A4 : Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponibles et promouvoir le transfert des résultats de recherche dans la formation et la pratique.

*Rôle d'apprenant-e et formateur-trice*

- Compétence F2 : Identifier des problématiques, relatives à la pratique des soins, propices à des projets de développement et de recherche et partager sa connaissance des résultats de recherche avec l'équipe.

*Objectifs généraux d'apprentissage :*

- Elaborer une question et une problématique de recherche pertinente pour les soins infirmiers.

- Faire une recherche documentaire (articles scientifiques) en consultant les bases de données spécifiques à la discipline et en utilisant une méthodologie pertinente.
- Utiliser des fondements théoriques issus de la discipline infirmière et se positionner en tant que professionnel.
- Analyser des résultats de recherche et poser un regard critique sur un article scientifique.
- Proposer des pistes pour la pratique, voire des recommandations ou des guidelines, à partir de données scientifiques, en se basant sur les niveaux de preuve.
- Rédiger un texte de nature scientifique, structuré et cohérent.
- Présenter oralement son travail en mettant en évidence les éléments principaux et répondre, de manière complète et cohérente, aux questions des experts.

## 5. Contenu et formes d'enseignement

Le travail de bachelor prendra une des formes décrites dans le document "Travail de bachelor – Cadre général de réalisation et d'évaluation" (version 2017-2018).

Le travail de bachelor est dirigé par un-e directeur-trice qui valide le projet de l'étudiant-e / du groupe.

Le suivi individuel et/ou collectif, est situé entre 15 et 20 heures, non comprises l'évaluation et la soutenance.

La participation au suivi collectif, sous forme de séminaires, peut être exigée par les sites.

Des cours et séminaires, liés au processus de recherche, peuvent être organisés par les sites.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'appréciation du travail de bachelor et de la soutenance se base sur l'atteinte des critères définis dans le document "Travail de bachelor – Cadre général de réalisation et d'évaluation" (version 2017-2018).

Le travail de bachelor et la soutenance sont évalués par un jury composé :

- du-de la directeur-trice du travail de bachelor ;
- d'un-e expert-e externe issu-e de la pratique professionnelle.

Le-La directeur-trice du travail de bachelor est répondant-e du choix de l'expert-e externe. Ce choix est communiqué à l'étudiant-e avant la soutenance.

Le temps imparti lors de la soutenance du travail de bachelor se décline comme suit :

- défense du travail de bachelor : 20 minutes ;
- questions du jury : 30-40 minutes ;
- délibération du jury et restitution du résultat : environ 30 minutes.

Lorsqu'un travail de bachelor est effectué par plusieurs étudiant-e-s, le temps de parole est adapté au nombre de personnes et équitablement partagé.

La soutenance peut être publique.

A l'issue de la démarche d'évaluation, chaque étudiant-e reçoit une note qui peut être différente dans un même groupe.

Après la soutenance, une copie du procès-verbal sera remise à chaque étudiant-e.

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible
- Pas de remédiation
- Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible
- Pas de remédiation
- Autre (précisez) : ...

### Procédure de remédiation :

En cas d'insuffisance à l'un des deux critères de forme (écrite ou orale), un Fx est attribué et le travail est réécrit (insuffisance de la présentation écrite) ou une nouvelle soutenance est organisée (insuffisance de la présentation orale).

### Procédures de répétition :

L'échec au travail de bachelor entraîne une prolongation de formation. Le site fixe la nouvelle date de remise du travail ainsi que celle de la soutenance.

La taxe semestrielle est due.

Le suivi se situe entre 5 et 10 heures au maximum.

L'étudiant-e peut, si il-elle le désire, garder ou modifier sa thématique de recherche.

L'étudiant-e peut garder ou demander à changer de directeur-trice de travail de bachelor et réciproquement.

En cas de répétition du module, la dernière version du descriptif de module fait foi.

## 8. Remarques

Une **demande de prolongation d'études** peut être déposée par l'étudiant-e auprès du/de la responsable de module, au plus tard à l'échéance fixée par le site pour le dépôt du travail de bachelors. Le site fixe la nouvelle date de remise du travail ainsi que celle de la soutenance.

Aucun suivi supplémentaire ne sera accordé à l'étudiant-e.

La taxe semestrielle est due.

Ce descriptif de module peut faire l'objet d'un Addendum local précisant des modalités d'opérationnalisation spécifiques

## 9. Bibliographie

Allin-Pfister, A.C. (2005). *Formation à la recherche : une approche globale*. Paris : Lamarre.

Croix-Rouge Suisse. (2003). Le transfert des résultats de recherche dans les pratiques professionnelles. *CRS, Journal dossier*, 3.

Favre, N., & Kramer, C. (2016). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières: méthodes et ressources* (2ème éd.). Rueil-Malmaison, France: Lamarre.

Fortin, M-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème éd.). Montréal, QC: Chenelière Education.

González, J. & Wagenaar, R. (2005). *Tuning Educational Structures in Europe II, Universities contribution to the Bologna process*. Deusto : University of Deusto/Groningen : University of Groningen.

Le Bouëdec, G. & Tomamichel, S. (2003). *Former à la recherche en éducation et formation : contributions didactiques et pédagogiques*. Paris : L'Harmattan.

Loiselle, C.G., Profetto-McGrath, J., Polit, D.F. & Beck, C.T. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières : approches quantitatives et qualitatives*. Montréal : ERPI.

Université de Laval. (2011). *Bureau de transfert et d'échange de connaissances – BTEC*. Retrieved from <http://www.btec.fsi.ulaval.ca>

University of Deusto & University of Groningen. (2014). *Tuning educational structures in Europe*. Retrieved from <http://www.unideusto.org/tuningeu>

## 10. Enseignants

Nom du/de la responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Descriptif de module

Domaine : Santé  
Filière : Soins infirmiers

**1. Intitulé de module** *Intégration 3.1* **2019-2020**  
Code : S.SI.364.3630.F.18 Type de formation : Bachelor

**Caractéristique :**

Module dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : module obligatoire

Organisation temporelle : module sur un semestre (printemps)

### 2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

**Langue principale d'enseignement :**

- Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres :

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : ...

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

**Compétences visées :**

Au regard de l'intention et des objectifs de ce module, toutes les compétences du référentiel sont susceptibles d'être travaillées.

**Intention :**

Ce module permet aux étudiant-e-s de se projeter dans les différents rôles professionnels en s'appuyant sur les compétences développées durant la formation et de se projeter en tant que futur-e-s professionnel-le-s au sein d'une équipe de soin.

**Objectifs :**

- Identifier les enjeux relatifs au travail intraprofessionnel et interprofessionnel pour la qualité des soins et la sécurité des patients.
- Concevoir les modalités et les conditions de la collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle dans la perspective du projet de soins interdisciplinaire.
- Concevoir et mettre en œuvre, en collaboration d'équipe, des soins infirmiers de qualité garantissant la sécurité du patient.
- Porter un regard réflexif sur l'expérience de soins en vue du développement de la qualité de sa propre pratique et de son positionnement professionnel
- S'engager de manière responsable en tant que professionnel en soins infirmiers dans une équipe pluridisciplinaire.

### 5. Contenu

Professionnalisation et professionnalité émergente  
Reconnaissance de l'identité professionnelle  
Réflexivité et analyse de pratique  
Compétence individuelle, compétence collective et coopération  
Intégration dans l'équipe : collaboration, coopération  
Enjeux, types et modalités de collaboration interprofessionnelle  
Santé au travail

### 6. Formes d'enseignement

La plupart des cours de ce module sont sous forme de séminaire ou laboratoire.

## 7. Exigences de fréquentation

La présence aux laboratoires et séminaires est obligatoire. Un nombre d'absences aux laboratoires et séminaires entre 20% et 30% entraîne un travail supplémentaire. Un nombre d'absences supérieur à 30 % entraîne le refus de l'octroi des crédits du module. Dans ce cas le module est considéré comme non suivi. Les situations particulières sont réservées.

## 8. Modalités d'évaluation et de validation

La validation est un dossier écrit individuel portant sur l'analyse réflexive d'une expérience de pratique professionnelle vécue dans le cadre d'un dispositif de simulation.

## 9. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation	<input checked="" type="checkbox"/>	Remédiation possible	<input type="checkbox"/>	Pas de remédiation
Modalités		Selon consignes définies par le responsable de module La note après la remédiation est comprise entre A et F. Le FX est exclu.		
Répétition				
Modalités de répétition :		Si ce module est le seul échoué dans l'année, l'étudiant-e le répète par un projet individuel. Si l'étudiant-e a plusieurs modules en échec, il participe à l'intégralité du module.		
Modalités d'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	Identique à l'évaluation du module		
Délai pour l'évaluation de la répétition :	<input checked="" type="checkbox"/>	fin du semestre durant lequel le module est répété		
Validation de la répétition:		La répétition est validée si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E. La remédiation n'est pas possible.		

## 10. Remarques

Pour se présenter à un séminaire, l'étudiant-e doit avoir réalisé le travail dirigé demandé. En cas de non respect de cette exigence, l'étudiant-e est exclu-e de l'atelier ou du séminaire.

## 11. Bibliographie

- Académie Suisse des Sciences Médicales. (2014). *Charte. Collaboration entre les professionnels de la santé*. Repéré à [www.samw.ch/dms/fr/Publications/Recommandations/f\\_Charta.pdf](http://www.samw.ch/dms/fr/Publications/Recommandations/f_Charta.pdf)
- Ayoubé, R. (2013). *La construction de la professionnalité émergente en master professionnel : regards évaluatifs de stagiaires et de formateurs*. Education. Université Toulouse le Mirail -Toulouse II.
- Berset, C., & Thevoz, A-L. (2017). La professionnalité émergente : un défi à relever. *Soins infirmiers*, 1, 62 – 65.
- Carreau, E., Brière, N., Houle, N., Dumont, S., Maziade, J., Paré, L., Desaulniers, M., & Museux, A.-C. (2014). *Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux - Guide explicatif*. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI). Repéré à [http://www.rcpi.ulaval.ca/fileadmin/media/documents/Outils/Guide\\_explicatif-Continuum\\_vFR\\_18-07-31.pdf](http://www.rcpi.ulaval.ca/fileadmin/media/documents/Outils/Guide_explicatif-Continuum_vFR_18-07-31.pdf)
- Gachoud, D., Gallant, S., Lucarelli, L., Oberhauser, N., & Allin-Pfister, A. (2017). *Education interprofessionnelle et pratique collaborative. Le modèle de Lausanne*. Chêne-Bourg, Suisse : Médecine et Hygiène.
- Jorro, A., De Ketele, J.-M. (Dir.). (2011). *La professionnalité émergente : quelle reconnaissance ?* Bruxelles : De Boeck.
- Le Boterf, G. (1997). *Compétence et navigation professionnelle*. Paris : Editions d'organisation.
- Le Boterf, G. (2011). *Ingénierie et évaluation des compétences*. Paris : Editions d'Organisation.
- Perrenoud, P. (2012). *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant* (6<sup>ème</sup> éd.). Paris : ESF éditeur.
- Santschi, V., Germanier, Ph., Tischauser, J., Senn, N., & Pecoud, A. (2017). Efficacité de l'interprofessionnalité : des preuves, un défi. *Revue Médicale Suisse*, 13, 1007-11.
- Wittorski, R. (2007). *Professionalisation et développement professionnel*. Paris : L'Harmattan.

## 12. Equipe enseignante

Nom de la responsable de module : Anne Mairesse

Descriptif validé le 31 août 2019

Par la responsable locale de filière : C. Berset

## Descriptif de module

Domaine : *santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Période de formation pratique 5 (PFP5)* 2019-2020

Code : S.SI.SO.3795.F.19 Type de formation :

Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau : Caractéristique :

Module de base  
 Module d'approfondissement  
 Module avancé  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type : Organisation temporelle :

Module principal  
 Module lié au module principal  
 Module facultatif ou complémentaire  
 Autres : ...

Module sur 1 semestre  
 Module sur 2 semestres  
 Semestre de printemps  
 Semestre d'automne  
 Autres : ...

### 2. Organisation

Crédits ECTS  
10

Langue principale d'enseignement :

Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ..

### 3. Prérequis

Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : Certaines conditions, en lien avec la sécurité des patient-e-s, peuvent être exigées

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Ce sont les compétences décrites dans le document d'évaluation des compétences niveau 3<sup>ème</sup> année bachelor de la filière soins infirmiers

### 5. Contenu et formes d'enseignement

La période de formation pratique est placée sous la responsabilité du praticien formateur ou de la praticienne formatrice (ci-après PF) selon les modalités définies dans la Convention sur la formation pratique HES-SO signée entre la HES-SO et l'institution.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation de la période de formation pratique 1 est placée sous la responsabilité du-de la PF selon les modalités définies dans la convention de formation pratique. Il-Elle utilise pour cela le document d'évaluation des compétences officiel. Les modalités d'évaluation sont explicitées lors de l'établissement du contrat tripartite et adaptées, si nécessaire, par le-la PF et l'étudiant-e en cours de PFP.

Une période de formation pratique est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensée est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Une période de formation pratique est considérée comme échouée si :

- la note F est attribuée à l'évaluation de la période de formation pratique
- la période de formation pratique est abandonnée
- les documents ne sont pas restitués dans les délais
- l'étudiant-e est responsable d'un comportement fautif

L'abandon d'une période de formation pratique est considéré comme un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

### Modalités de répétition

Lorsqu'une période de formation pratique est échouée, elle est répétée en lieu et place de la PFP suivante.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 8. Remarques

L'étudiant-e doit effectuer une présence hebdomadaire de 40 heures et réalise des horaires de jour et du soir (8 heures par jour sauf exception en accord avec le site de formation). Les horaires de travail sont discutés lors de l'élaboration du contrat pédagogique tripartite.

## 9. Bibliographie

Bibliographie spécifique à la période de formation pratique.

### Sources internes à la HES

- Dossier à l'intention des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social – novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en soins infirmiers de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, 6 juillet 2012
- Formation pratique – cadre général de réalisation et d'évaluation-version 19-20.

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Descriptif de module

Domaine : *santé*  
Filière : *Soins Infirmiers*  
Orientation :

### 1. Intitulé de module *Période de formation pratique 6 (PFP6)* 2019-2020

Code : Type de formation :

S.SI.SO.3796.F.19

Bachelor  Master  MAS  DAS  CAS  Autres : ...

Niveau :

Caractéristique :

- Module de base  
 Module d'approfondissement  
 Module avancé  
 Module spécialisé  
 Autres : ...

Module obligatoire dont l'échec définitif peut entraîner l'exclusion de la filière conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Type :

Organisation temporelle :

- Module principal  
 Module lié au module principal  
 Module facultatif ou complémentaire  
 Autres : ...

- Module sur 1 semestre  
 Module sur 2 semestres  
 Semestre de printemps  
 Semestre d'automne  
 Autres : ...

### 2. Organisation

Crédits ECTS

10

Langue principale d'enseignement :

- Français  Italien  
 Allemand  Anglais  
 Autres : ..

### 3. Prérequis

- Avoir validé le module  
 Avoir suivi le module  
 Pas de prérequis  
 Autres : Certaines conditions, en lien avec la sécurité des patient-e-s, peuvent être exigées

### 4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Ce sont les compétences décrites dans le document d'évaluation des compétences niveau 3<sup>ème</sup> année bachelor de la filière soins infirmiers

### 5. Contenu et formes d'enseignement

La période de formation pratique est placée sous la responsabilité du praticien formateur ou de la praticienne formatrice (ci-après PF) selon les modalités définies dans la Convention sur la formation pratique HES-SO signée entre la HES-SO et l'institution.

## 6. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation de la période de formation pratique 1 est placée sous la responsabilité du-de la PF selon les modalités définies dans la convention de formation pratique. Il-Elle utilise pour cela le document d'évaluation des compétences officiel. Les modalités d'évaluation sont explicitées lors de l'établissement du contrat tripartite et adaptées, si nécessaire, par le-la PF et l'étudiant-e en cours de PFP.

Une période de formation pratique est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensée est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Une période de formation pratique est considérée comme échouée si :

- la note F est attribuée à l'évaluation de la période de formation pratique
- la période de formation pratique est abandonnée
- les documents ne sont pas restitués dans les délais
- l'étudiant-e est responsable d'un comportement fautif

L'abandon d'une période de formation pratique est considéré comme un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 7. Modalités de remédiation

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

## 7a Modalités de remédiation (en cas de répétition)

- Remédiation possible  
 Pas de remédiation  
 Autre (précisez) : ...

### Modalités de répétition

Lorsqu'une période de formation pratique est échouée, elle est répétée en lieu et place de la PFP suivante.

Les cas particuliers sont évalués par le-la doyen-ne /responsable de la filière Soins Infirmiers du site

## 8. Remarques

L'étudiant-e doit effectuer une présence hebdomadaire de 40 heures et réalise des horaires de jour et du soir (8 heures par jour sauf exception en accord avec le site de formation). Les horaires de travail sont discutés lors de l'élaboration du contrat pédagogique tripartite.

## 9. Bibliographie

Bibliographie spécifique à la période de formation pratique.

### Sources internes à la HES

- Dossier à l'intention des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social – novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en soins infirmiers de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, 6 juillet 2012
- Formation pratique – cadre général de réalisation et d'évaluation-version 19-20.

## 10. Enseignants

Nom du responsable de module :

Descriptif validé le 19 juillet 2019

Descriptif validé par



Jacques Mondoux  
Coordinateur romand de la filière  
Soins infirmiers HES-SO

## Formation pratique (FP)

Ce document s'inscrit dans le cadre du dispositif de formation pratique de la HES-SO. Il fait référence aux directives sur le statut des étudiants HES-S2 du 21 février 2003 et au règlement général des études de la Haute Ecole La Source. Les périodes de formation pratique (PFP) communément appelées « stages » représentent un tiers de la formation Bachelor en soins infirmiers et totalisent 60 ECTS.

Les PFP contribuent au développement d'une vision globale de la fonction infirmière et favorisent le développement de l'ensemble des compétences professionnelles inhérentes à un profil de généraliste en soins infirmiers.

### 1. Coursus de formation

Une typologie de stages comprenant six contextes d'intervention et/ou de population structurent la FP. Le catalogue des stages est organisé selon cette typologie :

1. santé communautaire
2. gériatrie/personnes âgées
3. santé mentale
4. enfant et famille
5. chirurgie
6. médecine

Le cursus de FP pour la formation Bachelor s'étend sur 3 ans. Il est constitué d'un module par semestre. Les modules ont une durée de 6 semaines en première et deuxième année et de 8 semaines en troisième année de formation. Chaque module a une valeur de 10 crédits ECTS.

Le parcours de formation de chaque étudiant doit répondre aux conditions suivantes :

- Passage dans 6 contextes.
- La validation simultanée de 2 contextes est possible en regard de la spécificité du lieu de formation et du projet professionnel de l'étudiant.

### 2. Répartition et attribution des places de stage

Dans la mesure du possible, il est proposé à l'étudiant, dans l'offre générale des places de PFP, un certain choix pour chaque module. L'attribution des places est faite par le bureau de la FP qui prend en compte un certain nombre de facteurs (cohérence du parcours de l'étudiant, lieu de domicile, contextes déjà effectués, possibilité d'accès avec les transports communs ou privés, etc.). Les étudiants ont la possibilité de proposer des rocadés entre eux. Les propositions sont soumises à la responsable FP pour validation dans les délais annoncés.

Le catalogue de stage donne toutes les informations administratives relatives aux lieux de formation pratique. Chaque étudiant a pour charge de télécharger les documents de référence concernant sa PFP (contrat pédagogique tripartite et le document d'évaluation des rôles et compétences) sur l'intranet ou sur le site officiel de l'Ecole : [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch) et de les avoir à disposition et préalablement complété les données administratives lors de la rencontre CTP.

### **3. Horaires et modalités d'encadrement en stage**

#### Horaires de travail

La durée hebdomadaire du stage est de 40 heures. L'étudiant travaille au maximum 8 heures par jour, sauf exception en accord avec le site de formation. Il ne travaille pas le week-end ni la nuit sauf exception négociée avec la formation pratique. Dans ce cas, les modalités d'accompagnement, garantissant des conditions de suivi respectant les critères HES-SO, sont stipulées par écrit dans le CTP sous *modalités d'évaluation*. L'étudiant a droit aux jours fériés fixés par le canton du lieu de stage.

#### Encadrement

L'institution accueillant l'étudiant est garant de la qualité et du suivi de l'étudiant. Elle dispose d'un praticien formateur qui est responsable du suivi de l'étudiant. Les modalités de collaboration sont convenues entre le PF, l'enseignant de référence et l'étudiant lors du CTP.

L'organisation du suivi de l'étudiant intègre des professionnels non praticiens formateurs. Ceux-ci contribuent au suivi pédagogique et peuvent de manière fixe ou temporaire assurer la fonction de référent de stage. Dans ce cas, le suivi de l'étudiant est assuré par le référent de stage et un enseignant de l'école. Ce dernier contribue à l'encadrement sous forme d'enseignements cliniques (EC) ponctuels, individuels ou de groupe ou selon d'autres modalités définies avec le lieu de formation pratique. L'enseignant dispose, pour ces situations exceptionnelles, d'un forfait de 10 heures.

Le site de formation est l'autorité de référence pour l'ensemble des questions relatives aux périodes de formation pratique.

### **4. Contrat pédagogique tripartite (CTP)**

Le CTP :

- Détermine les modalités de collaboration entre l'étudiant, le praticien formateur et l'enseignant référent de l'Ecole.
- Définit les objectifs personnels que l'étudiant souhaite travailler durant sa PFP. Ces objectifs appartiennent à l'étudiant, ils sont obligatoirement présentés et discutés avant le début de la PFP avec l'enseignant de l'Ecole. Cette rencontre est un prérequis obligatoire pour débiter la PFP.

La rencontre en vue de la signature du CTP a lieu entre la première et la deuxième semaine de PFP. Sont présents : l'étudiant, le praticien formateur et l'enseignant de référence.

Certains terrains demandent à rencontrer l'étudiant avant le début du stage. C'est une exigence qui peut-être posée. Elle est une opportunité pour chacun de faire connaissance et de préparer la PFP en précisant certains éléments du contrat de manière anticipée.

### **5. Modalités d'évaluation des PFP**

Les PFP sont sommatives. Les évaluations situent l'acquisition des compétences professionnelles définies par le plan d'études cadre. Elles se réfèrent aux rôles et aux compétences professionnelles présentés dans le rapport de stage et dans le référentiel de compétences dont la taxonomie s'élève par année d'études. Ces niveaux situent le degré de maîtrise attendu en situation.

L'évaluation est réalisée sur le document *Evaluation des compétences*, établi par la filière. Celui-ci définit 7 compétences de rôles finaux à atteindre en fin de formation.

Chaque année d'études dispose de son document. Celui-ci définit les indicateurs et critères à atteindre par année d'études.

Les modules de formation pratique sont validés et crédités par l'école à partir de l'évaluation réalisée par le praticien formateur selon le barème de référence.

## **6. Gestion des documents**

A l'issue de la PFP, l'étudiant remet à l'Ecole les documents originaux suivants :

1. Le rapport de stage
2. Le contrat pédagogique tripartite.

Ces deux documents dûment signés sont à remettre pour le 1<sup>er</sup> mercredi qui suit la fin du stage (exceptions : vacances, stage à l'étranger).

## **7. Echec**

Lorsqu'un module de formation pratique est échoué, il est répété selon des modalités spécifiques adaptées au cursus de l'étudiant. Une rencontre avec le responsable FP et le doyen des affaires étudiantes est automatiquement planifiée.

## **8. Absences**

La présence est obligatoire. En cas d'absence, l'étudiant est tenu d'informer le service concerné ainsi que la réception de l'Ecole par la voie habituelle : [Absences@ecolelasource.ch](mailto:Absences@ecolelasource.ch)

Une période de formation est considérée comme non validée si le nombre de jours d'absence pour juste motif et non compensés est supérieur à 5 jours. La compensation des jours d'absence se fait en négociation avec le site de formation et le lieu de formation pratique.

Les absences non justifiées sont sanctionnées. Une absence ponctuelle entraîne un avertissement. La répétition d'absences non justifiées entraîne l'échec de la PFP concernée.

L'abandon d'une PFP entraîne un échec, ceci indépendamment du nombre de jours réalisés.

## **9. Mobilité et conditions pour les PFP hors périmètre HES-SO ou à l'étranger**

### PFP de mobilité

L'Ecole encourage les PFP de mobilité (hors périmètre HES-SO ou à l'étranger). Elles sont réalisées sur les PFP BS2, BS3, BS4 ou BS5.

La PFP-Mobilité comprend un module théorique préparatoire qui offre aide, conseils et orientations dans la conduite du projet.

La validation de la PFP de mobilité est soumise aux mêmes conditions que l'ensemble des PFP. Elles sont réalisées par le lieu de formation pratique.



Partenariat formation pratique

## CONTRAT PÉDAGOGIQUE TRIPARTITE

### REUNISSANT :

- Nom de l'étudiant-e : (Tél. : )
- Nom du praticien formateur-praticienne formatrice : (Tél. : )
- Nom du-de la formateur-formatrice du site : (Tél. : )

Pour la période de formation pratique du : au :

Se déroulant à :  
(coordonnées de l'institution  
et du lieu de formation pratique)

Le contrat est établi en référence et dans le cadre précisé par les documents suivants :

- Dossier de partenariat – dossier à destination des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiants-e-s dans les filières de la santé et du travail social – version novembre 2016
- Plan d'études cadre Bachelor 2012-filière de formation en soins infirmiers HES-SO – version 2015
- Formation pratique Bachelor en soins infirmiers - cadre général de réalisation et d'évaluation – version 2018 – 2019
- Évaluation des compétences Bachelor HES-SO en soins infirmiers de la période de formation concernée
- Descriptifs de modules : formation pratique Bachelor (modification annuelle)
- Règlement de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers du 15 juillet 2014
- *Les documents sont consultables et téléchargeables sur les sites Internet respectifs des Hautes Ecoles de santé*

## OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

de la période de formation pratique. Ils sont le résultat de la confrontation préalable entre les attentes, les demandes, les offres issues des différents partenaires et de la négociation qui permet l'élaboration des buts spécifiques de cette période de formation pour l'étudiant-e concerné-e

## MOYENS DE REALISATION

Ressources humaines, matérielles, organisationnelles, etc.

Les trois parties se mettent d'accord sur les moyens attendus et mis à disposition pour cette période de formation pratique (Etudiant-e, Institution, Haute école)

## MODALITES D’EVALUATION PREVUES

- Evaluations formatives : (préciser les modalités et des dates)
- Bilans réguliers entre l’étudiant-e et ses référents-es
- Encadrement PF, aux dates suivantes :

- Evaluation sommative (préciser les modalités et les dates)
- Evaluation des rôles et compétences, le :

LIEU :

DATE :

SIGNATURE :

.....

.....

.....

# Bachelor HES-SO en soins infirmiers

h e d s

Haute école de santé  
Genève



**Heds FR**  
Haute école de santé Fribourg  
Hochschule für Gesundheit Freiburg



ELP  
**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

haute école  
neuchâtel berne jurâ  
**arc** santé  
délemont neuchâtel

**Hes·so** VALAIS  
WALLIS  
Haute Ecole de Santé  
Hochschule für Gesundheit

Lieu de période de formation pratique

Institution :

Service :

Site de formation :

Semestre  automne  printemps

Répétition

Nom de l'étudiant-e :

Promotion :

Période du / au :

PFP 1  PFP 2

## ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 1<sup>ère</sup> année bachelor

Synthèse de l'évaluation:

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences:

Nombre de jours d'absence non compensée :      jours

Date et Signatures

Étudiant-e:  
(a pris connaissance)

Praticien-ne formateur-trice  
NOM PRENOM

Formateur-trice HES  
NOM PRENOM

Résultat<sup>1</sup>:

A  B  C  
 D  E  F

<sup>1</sup>Résultat

Seuil d'insuffisance : 3 rôles non acquis ou plus

Échelle de notation

- A = **Excellent** : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;
- B = **Très Bien** : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;
- C = **Bien** : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;
- D = **Satisfaisant** : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;
- E = **Passable** : le résultat satisfait aux critères minimaux ;
- F = **Insuffisant** : la répétition du module est nécessaire.

**Hes·so**

Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale  
Fachhochschule Westschweiz  
University of Applied Sciences  
Western Switzerland

## A. Compétences du rôle d'expert-e en soins infirmiers

A1. Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Pertinence des observations et du recueil de données	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présente régulièrement des recueils de données complets précis, structurés et utilisant un langage professionnel</li> <li>- Sélectionne les observations réalisées en fonction des situations</li> <li>- Applique adéquatement les techniques d'inspection, de palpation, de percussion et d'auscultation</li> </ul>
Pertinence d'utilisation de la démarche de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se réfère au modèle de soins utilisé dans le service</li> <li>- Identifie les problèmes de soins prioritaires des personnes prises en charge</li> <li>- Présente régulièrement des démarches de soins complètes précises, structurées et utilisant un langage professionnel</li> </ul>
Justesse de l'application des techniques de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalise les soins étudiés en respectant les critères de qualité</li> <li>- Se réfère aux protocoles de soins du service</li> <li>- Respecte les précautions standards et les mesures de prévention et de contrôle de l'infection</li> </ul>
Exactitude de l'administration des traitements médico-délégués	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explique de manière pertinente les liens entre le traitement administré et les symptômes, processus physio / psychopathologiques, etc.</li> <li>- Énonce les effets recherchés, les effets secondaires et les surveillances y relatives</li> <li>- Réalise avec exactitude des calculs de doses</li> </ul>

A2. Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Fiabilité des informations transmises à l'équipe professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmet des informations écrites et orales reposant sur les observations réalisées</li> <li>- Utilise un langage professionnel en intégrant les standards actuels</li> <li>- Informe régulièrement l'équipe de soins du déroulement de son travail</li> </ul>

Commentaire général

Appréciation globale

Acquis   
(maîtrise)

En voie d'acquisition   
(maîtrise partielle)

Non acquis   
(maîtrise insuffisante)













# Bachelor HES-SO en soins infirmiers

h e d s

Haute école de santé  
Genève



**Heds FR**  
Haute école de santé Fribourg  
Hochschule für Gesundheit Freiburg



EL+  
**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

haute école  
neuchâtel berne jurâ  
santé  
délemont neuchâtel

**Hes·so** VALAIS  
Haute Ecole de Santé  
Hochschule für Gesundheit

Lieu de période de formation pratique

Institution :

Service :

Site de formation :

Semestre  automne  printemps

Répétition

Nom de l'étudiant-e :

Promotion :

Période du / au :

PPF 3  PPF 4

## ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 2<sup>ème</sup> année bachelor

Synthèse de l'évaluation:

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences:

Nombre de jours d'absence non compensée :      jours

Date et Signatures

Étudiant-e:  
(a pris connaissance)

Praticien-ne formateur-trice  
NOM PRENOM

Formateur-trice HES  
NOM PRENOM

Résultat<sup>1</sup>:

A  B  C  
 D  E  F

<sup>1</sup>Résultat

Seuil d'insuffisance : 2 rôles non acquis ou plus

Échelle de notation

- A = **Excellent** : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;
- B = **Très Bien** : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;
- C = **Bien** : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;
- D = **Satisfaisant** : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;
- E = **Passable** : le résultat satisfait aux critères minimaux ;
- F = **Insuffisant** : la répétition du module est nécessaire.

**Hes·so**

Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale  
Fachhochschule Westschweiz  
University of Applied Sciences  
Western Switzerland

## A. Compétences du rôle d'expert-e en soins infirmiers

A1. Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Pertinence des observations et du recueil de données	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Évalue, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé des personnes soignées en utilisant des outils de récolte de données adaptés</li> <li>- Analyse et interprète les données récoltées de manière adéquate</li> <li>- Formule des diagnostics infirmiers pertinents</li> <li>- Détermine avec le soutien des professionnels du degré d'urgence et de gravité des signes et symptômes observés</li> </ul>
Pertinence d'utilisation de la démarche de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élabore, en partenariat avec les personnes soignées et tous les intervenants, les projets de soins en se référant à une théorie ou un modèle infirmier</li> <li>- Met en œuvre/supervise la réalisation des projets de soins</li> <li>- Organise ses interventions de manière efficace</li> <li>- Évalue et réactualise les projets de soins.</li> </ul>
Justesse de l'application des techniques de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalise et évalue les soins en respectant les critères de qualité</li> <li>- Maîtrise les soins couramment pratiqués dans le service</li> </ul>
Administration réfléchie des traitements médico-délégués	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explique les traitements médico-délégués en mobilisant des connaissances pertinentes</li> <li>- Pose des questions pertinentes sur les traitements médico-délégués en regard des effets recherchés, des effets indésirables et de la situation des personnes soignées</li> </ul>
Gestion adéquate des situations de soins stables	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gère avec aide les soins dans des situations habituelles et stables du service</li> </ul>
A2. Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Fiabilité et pertinence des informations transmises à l'équipe professionnelle et interprofessionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmet, par écrit et par oral, les informations nécessaires à la continuité des soins</li> <li>- Participe activement aux colloques infirmiers et interprofessionnels</li> </ul>
Utilisation judicieuse de la délégation et de la supervision	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilise la délégation à bon escient</li> </ul>
A3. Soutenir et informer les patient-e-s et leur entourage et répondre à leurs besoins de formation dans le cadre du traitement et de la promotion de la santé, et de la prévention, en s'appuyant sur des connaissances scientifiques actuelles et sur les principes éthiques de la profession.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Fiabilité et pertinence des informations transmises	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repère les besoins en information des personnes soignées et de leur entourage et y donne suite</li> <li>- Informe les personnes soignées et leur entourage de manière régulière et adaptée</li> <li>- Participe à la conception et réalisation l'enseignement thérapeutique nécessaire au maintien de l'autonomie des personnes</li> </ul>
Pertinence des interventions de prévention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intègre régulièrement des interventions de prévention aux projets de soins</li> <li>- Identifie des situations de crise (biologique, psychologique ou social) sur la santé</li> <li>- Participe à la conception et réalisation des interventions de soutien et d'accompagnement en situation de crise</li> </ul>
A4. Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponible et promouvoir le transfert des résultats de recherche dans la formation et la pratique.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Pertinence de l'utilisation des résultats de recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se réfère régulièrement aux données probantes dans le choix des interventions</li> </ul>
Commentaire général	
Appréciation globale	Acquis <input type="checkbox"/> (maîtrise)                                              En voie d'acquisition <input type="checkbox"/> (maîtrise partielle)                                              Non acquis <input type="checkbox"/> (maîtrise insuffisante)













# Bachelor HES-SO en soins infirmiers

h e d s

Haute école de santé  
Genève



**Heds FR**  
Haute école de santé Fribourg  
Hochschule für Gesundheit Freiburg



EL+  
**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

haute école  
neuchâtel berne jurâ  
santé  
délemont neuchâtel

**Hes·so** VALAIS  
Haute Ecole de Santé  
Hochschule für Gesundheit

Lieu de période de formation pratique

Institution :

Service :

Site de formation :

Semestre  automne  printemps

Répétition

Nom de l'étudiant-e :

Promotion :

Période du / au :

PFP 5  PFP 6

## ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 3<sup>ème</sup> année bachelor

Synthèse de l'évaluation:

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences

Nombre de jours d'absence non compensée :      jours

Date et Signatures

Étudiant-e:  
(a pris connaissance)

Praticien-ne formateur-trice  
NOM PRENOM

Formateur-trice HES  
NOM PRENOM

Résultat<sup>1</sup>:

A  B  C  
 D  E  F

<sup>1</sup>Résultat

Seuil d'insuffisance : 1 rôle non acquis ou plus

Échelle de notation

- A = **Excellent** : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;
- B = **Très Bien** : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;
- C = **Bien** : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;
- D = **Satisfaisant** : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;
- E = **Passable** : le résultat satisfait aux critères minimaux ;
- F = **Insuffisant** : la répétition du module est nécessaire.

**Hes·so**

Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale  
Fachhochschule Westschweiz  
University of Applied Sciences  
Western Switzerland





C3. Participer à la prise de décision au sein des groupes intraprofessionnelles ou interprofessionnelles en y défendant l'éthique professionnelle.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Participation adéquate à des prises de décision éthique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorise la connaissance et le partage des informations nécessaires à la conduite des projets et objectifs communs</li> <li>- Favorise la participation de chaque membre de l'équipe, le consensus et le respect des décisions prises</li> <li>- Intègre la dimension éthique dans les prises de décision à propos des personnes soignées</li> </ul>

Commentaire général

Appréciation globale      Acquis  (maîtrise)      En voie d'acquisition  (maîtrise partielle)      Non acquis  (maîtrise insuffisante)

#### D. Compétences du rôle de manager

D1. Mettre en œuvre les projets de soins de manière efficace dans le cadre des conditions générales institutionnelles et légales.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Pertinence de l'organisation de son travail et de celui de ses collaborateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organise de manière efficace les interventions professionnelles pour les personnes sous sa responsabilité, en hiérarchisant et priorisant les interventions</li> <li>- Participe activement à l'organisation des soins du service en tenant compte des contraintes institutionnelles et extra-institutionnelles</li> <li>- Explique les enjeux des instruments en vigueur (RAI, LEP, DRG, PLAISIR) pour la pratique infirmière</li> </ul>

D2. Participer à la mise en œuvre et à l'évaluation des normes de qualité des soins basés sur les connaissances scientifiques et identifier les besoins en matière d'innovation.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Justesse de l'application et de la réflexion sur les standards qualité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propose des nouvelles méthodes et processus de travail en se basant sur des modèles actuels</li> <li>- Démontre sa compréhension des démarches, outils et méthodes qualité en vigueur dans l'institution</li> </ul>

D3. Utiliser de manière efficiente et critique les technologies de l'information.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Utilisation critique des outils informatiques et des technologies de l'information	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilise adéquatement les outils informatiques à disposition</li> <li>- Respecte les règles et lois en vigueur en ce qui concerne la protection des données</li> <li>- Utilise régulièrement les bases de données à disposition</li> </ul>

D4. Développer son leadership et prendre une part active dans le développement de sa carrière professionnelle.

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Qualité du leadership professionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Démontre son intérêt pour des nouveaux projets</li> <li>- Recherche des données probantes et les promeut</li> <li>- Transmet aux étudiants junior sa vision pour le développement de la profession</li> <li>- Partage ses projets de carrière</li> </ul>

Commentaire général

Appréciation globale      Acquis  (maîtrise)      En voie d'acquisition  (maîtrise partielle)      Non acquis  (maîtrise insuffisante)











**La Source.**

Institut et Haute  
Ecole de la Santé

■ Formation BACHELOR 12

---

## Liens utiles pour le livret des études :

Rubrique « Catalogue de stages » (lien → intranet) :

<https://www.ecolelasource.ch/catalogue-des-stages/>



# Travail de bachelor

## Cadre général de réalisation et d'évaluation

Adopté par la Conférence des responsables locales et locaux de la filière Soins infirmiers (CORESLOC) le 26.03.2014 et mis à jour par L. Robatto (coordinatrice romande de la filière Soins Infirmiers) le 14.10.2014 et le 24.08.2016.

### I. Contexte normatif

Le présent document se réfère :

- à l'article 13 du « règlement de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers » adopté par décision n° « R 2014/23/84 » du Rectorat de la HES-SO, lors de sa séance du 15 juillet 2014 :
  1. Le travail de bachelor (bachelor thesis) représente 10 crédits ECTS.
  2. La filière définit le cadre de réalisation du travail de bachelor et les modalités d'encadrement et d'évaluation.
  3. Chaque Haute Ecole met en œuvre les éléments définis par la filière.
- au point 4.3.2 du plan d'études cadre 2012, en particulier :

Les étudiant-e-s puisent prioritairement leur savoir dans le corpus des savoirs infirmiers. En apprenant à analyser les résultats de recherche de leur discipline, elles/ils devront être capables de formuler de façon adéquate une question concernant un problème de santé (question clinique), de faire une recherche documentaire (articles, revues systématiques, recommandations, etc.), de comprendre le niveau de preuve, de poser un regard critique sur un article scientifique et d'identifier des pistes d'application pour la pratique des soins.

### II. Travail de bachelor et formation à la recherche

#### Les visées d'une formation à la recherche

Dans sa pratique quotidienne, l'infirmier-ère est de plus en plus appelé-e à intégrer les résultats de la recherche et à fonder sa pratique sur des résultats probants.

La formation de niveau bachelor doit permettre de développer cette posture en favorisant l'accès à la recherche des futur-e-s professionnel-le-s et l'utilisation des résultats dans leur pratique. Ceci implique le déploiement d'un certain nombre de moyens tels que : - formation à la recherche dans les banques de données ; - accès aux revues scientifiques infirmières ; - maîtrise de l'anglais professionnel et scientifique.

Les résultats de la recherche font partie intégrante de l'enseignement et amènent à utiliser de plus en plus les recherches et publications dans le champ des sciences infirmières.

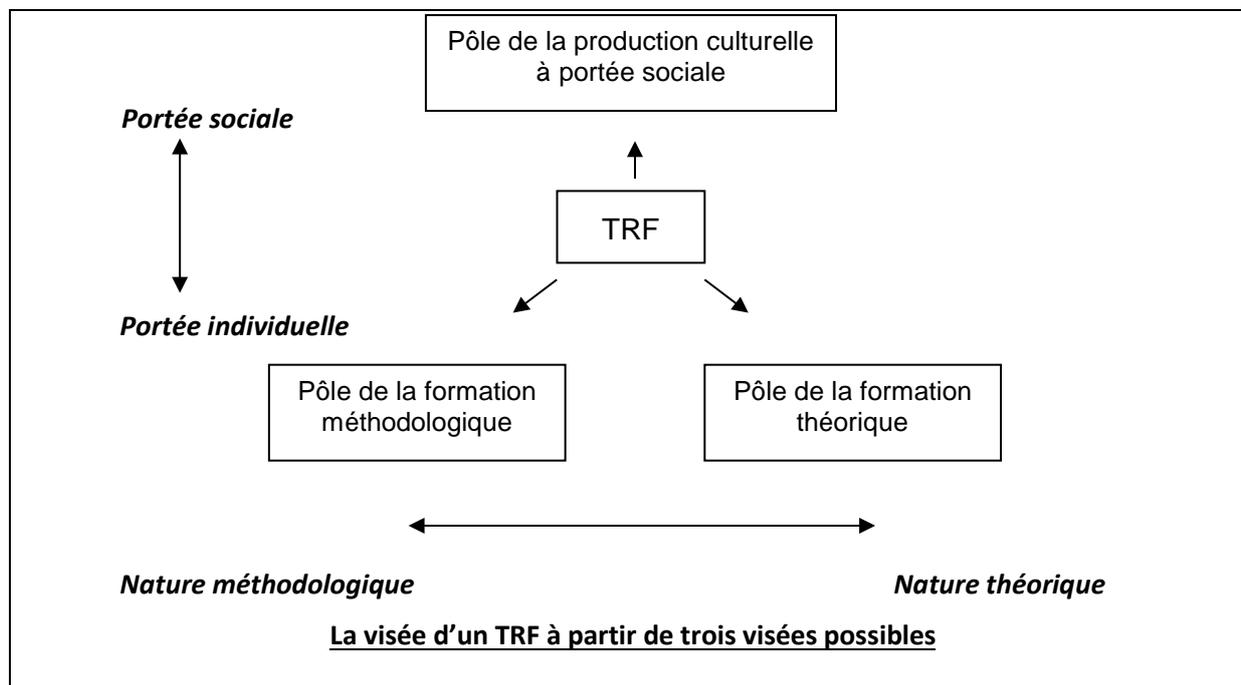
La formation à la recherche s'inscrit également dans le projet européen Tuning de mise en œuvre du Processus de Bologne. Ce projet décrit les compétences attendues dans la formation à la recherche pour les trois niveaux de formation: bachelor, master et doctorat. Le travail de bachelor s'inscrit spécifiquement au premier des trois niveaux.

## Les visées d'un travail de recherche en formation

Un travail de recherche réalisé dans le contexte d'une formation qu'il s'agisse d'un travail de bachelor, d'un mémoire de master ou d'une thèse de doctorat, poursuit toujours trois visées différentes :

- **Une visée de production scientifique, production culturelle à portée sociale** : la vocation du mémoire est de produire un savoir d'ordre théorique, présentant un caractère novateur et enrichissant le savoir actuel dans un domaine donné.
- **Une visée de formation personnelle théorique** : le mémoire permet à l'étudiant-e de synthétiser et d'intégrer un savoir préexistant.
- **Une visée de formation personnelle d'ordre méthodologique** : le mémoire permet à l'étudiant-e d'acquérir des compétences méthodologiques.

Il est possible de décrire un travail de fin d'études en ciblant laquelle parmi ces trois visées est prioritairement concernée. Par exemple, dans le cas de la thèse de doctorat, c'est la visée de production scientifique à portée sociale qui prime, même si le-la doctorant-e renforce ses compétences méthodologiques en élaborant sa thèse. Dans le cadre d'un travail de bachelor, ce sont les visées de formation personnelle théorique et de formation personnelle méthodologique qui doivent primer. Cela n'exclut pas la possibilité pour un-e étudiant-e d'aboutir à une production culturelle à portée sociale, mais ce n'est pas le but premier visé par le travail de bachelor.



TRF = Travail de Recherche en Formation

In Le Bouëdec, G. & Tomamichel, S. (2003). p.99.

En adéquation avec le projet européen *Tuning*, il est dès lors possible de décliner les visées d'un travail de fin d'études en fonction du niveau de formation :

	Niveau bachelor	Niveau master	Niveau doctorat
Compétence visée	Utiliser les résultats de la recherche	Initier des projets de recherche et y contribuer	Initier et conduire des recherches
Visée de production scientifique	Perspectives / propositions <sup>1</sup> pour la pratique découlant d'une revue de littérature étoffée perspectives/propositions pour la recherche	Données récoltées et interprétées en réponse à un questionnement de recherche	Résultats de recherches pertinents et valides ; discussion et recommandations pour la pratique et la recherche
Visée de formation personnelle théorique	Connaissance de l'état de la recherche en lien avec une question issue de la clinique	Connaissance de l'état de la recherche et élaboration d'un cadre théorique	Maîtrise des connaissances issues de la recherche et du cadre théorique
Visée de formation personnelle méthodologique	Compréhension et analyse critique des recherches lues	Mise en application d'une méthode de recherche	Maîtrise d'une méthode de recherche construite à partir de l'objet de recherche

### III. Formes et modalités du travail de bachelor

Dans le but de participer au développement des compétences du référentiel bachelor en soins infirmiers, en particulier des compétences A4 « Baser ses pratiques sur le plus haut niveau de preuves scientifiques disponible et promouvoir le transfert des résultats de recherche dans la formation et la pratique » et F2 « Identifier des problématiques, relatives à la pratique des soins, propices à des projets de développement et de recherche et partager sa connaissance des résultats de recherche avec l'équipe », le travail de bachelor prendra l'une des deux formes suivantes :

- **Une revue de littérature étoffée à partir d'une question précise, située dans un contexte de soins donné** : cette initiation à la revue de littérature (compréhension, description des articles de recherche scientifiques, ainsi que) leur évaluation dans leur qualité méthodologique (1<sup>er</sup> niveau) (entre 6 et 10 articles quel que soit le nombre d'étudiants) aboutit, soit à des **perspectives / propositions pour la pratique des soins infirmiers** si le recensement des écrits le permet (existence de résultats qualitativement et quantitativement suffisants), soit à **des perspectives/propositions pour la recherche**.

<sup>1</sup> Ces perspectives et propositions peuvent prendre la forme de recommandations issues de la recherche en sciences infirmières et mises à la disposition des professionnel-le-s pour en faciliter l'utilisation par ces dernier-ère-s.



- **La participation à une recherche menée par un-e professeur-e de l'institution de formation ou de soins** : un-e étudiant-e ou un groupe d'étudiant-e-s peut intégrer une recherche en cours dans l'institution de formation ou dans l'institution de soins dans laquelle il-elle fait un stage. Dans ce cas, les modalités du travail de bachelor sont élaborées avec l'équipe de recherche, en fonction de l'étape de la recherche. Le professeur responsable de la recherche s'assure que les compétences visées par le travail de bachelor peuvent être développées et que les critères d'évaluation pourront être évalués au terme du travail des étudiants.

## IV. Direction du travail de bachelor

Chaque travail de bachelor est dirigé par un-e directeur-trice qui valide le projet de l'étudiant-e / du groupe ou propose de nouvelles orientations. Il-Elle est responsable du suivi individuel ou du groupe ainsi que de l'évaluation du travail de bachelor.

La direction et le suivi du travail de bachelor impliquent, de la part des acteur-trice-s, un engagement réciproque et une négociation dans le respect du cadre déterminé.

Les modes de suivi, individuel et/ou collectif, sont déterminés par les Hautes Ecoles. La participation au suivi collectif, sous forme de séminaires, peut être exigée. Les séminaires regroupent les étudiant-e-s qui sont en cours de réalisation de leur travail de bachelor. La durée du suivi (individuel et collectif) pour un travail de bachelor se situe entre 15 et 20 heures, non comprises l'évaluation et la soutenance.

## V. Critères d'évaluation du travail de bachelor et de la soutenance

Les critères d'évaluation du travail de bachelor sont les mêmes, à deux nuances près (voir ci-après), quelle que soit la modalité choisie. Les indicateurs diffèrent selon la modalité. Pour la participation à une recherche, les indicateurs, liés aux critères de fond, sont posés par le-la professeur-e responsable de la recherche, en fonction de la production des étudiant-e-s dans la recherche ; ils sont soumis, pour validation, à la personne responsable des travaux de bachelor dans la Haute Ecole concernée.

Le travail écrit est évalué en regard des critères de fond (les trois premiers critères) et du critère de forme « qualité de la présentation écrite ».

La soutenance est évaluée en regard des critères de fond (les trois premiers critères) et du critère de forme « qualité de la présentation orale ».

### a. Critères et indicateurs : revue de littérature

Critères de fond	Indicateurs non exhaustifs
<p>Pertinence du questionnement et de la réflexion (positionnement) professionnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La question de recherche est adaptée au contexte considéré</li> <li>• La question de recherche est claire et délimitée</li> <li>• Les résultats sont mis en lien avec la pratique des soins infirmiers</li> <li>• Les perspectives pour la pratique sont adaptées au contexte considéré</li> <li>• La réflexion de l'étudiant-e démontre son positionnement professionnel</li> <li>• Les forces et limites du travail de Bachelor sont présentées</li> </ul>
<p>Cohérence et compréhension des fondements théoriques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les fondements théoriques sont prioritairement issus de la discipline infirmière.</li> <li>• Les fondements théoriques éclairent/explicitent la question de recherche</li> <li>• Les fondements théoriques sont scientifiquement valides (chaque fait est référencé)</li> <li>• Les fondements théoriques mobilisés sont explicités et articulés avec les résultats de recherche</li> </ul>
<p>Mobilisation correcte des connaissances méthodologiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La recherche sur les bases de données est rigoureuse</li> <li>• Les stratégies de recherche dans les bases de données et les outils d'analyse sont décrits et argumentés</li> <li>• L'analyse des articles démontre la compréhension du processus de recherche</li> <li>• La synthèse des résultats est présentée : elle est pertinente et répond à la question de recherche</li> <li>• Les aspects éthiques, dans les recherches étudiées, sont pris en compte</li> </ul>

Critères de forme	Indicateurs non exhaustifs
Qualité de la présentation écrite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les exigences d'une production scientifique sont respectées</li> <li>• Les règles de la langue française sont respectées</li> <li>• Le travail est construit de manière cohérente</li> <li>• La présentation respecte les normes en vigueur dans les écoles.</li> </ul>
Qualité de la présentation orale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le déroulement de l'exposé est logique</li> <li>• L'expression orale est fluide</li> <li>• La terminologie professionnelle et scientifique est précise</li> <li>• Les supports visuels sont au service de la présentation</li> <li>• Le temps de parole est réparti équitablement entre les étudiant-e-s</li> </ul>

### b. Critères et indicateurs : participation à une recherche

Critères de fond	Indicateurs posés par le-la professeur-e responsable de la recherche
Appropriation du questionnement et pertinence de la réflexion (positionnement) professionnelle	
Compréhension des fondements théoriques	
Mobilisation correcte des connaissances méthodologiques	
Critères de forme	Indicateurs non exhaustifs
Qualité de la présentation écrite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les exigences d'une production scientifique sont respectées</li> <li>• Les règles de la langue française sont respectées</li> <li>• Le travail est construit de manière cohérente</li> <li>• La présentation respecte les normes en vigueur dans les écoles.</li> </ul>



Qualité de la présentation orale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le déroulement de l'exposé est logique</li> <li>• L'expression orale est fluide</li> <li>• La terminologie professionnelle et scientifique est précise</li> <li>• Les supports visuels sont au service de la présentation</li> <li>• Le temps de parole est réparti équitablement entre les étudiant-e-s</li> </ul>
----------------------------------	--

### c. Niveaux de maîtrise et notation

Chaque critère est évalué en termes de :

- **Très bien** : supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances.
- **Bien** : généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables.
- **Suffisant** : satisfait aux critères minimaux.
- **Insuffisant** : ne satisfait pas aux critères minimaux.

A : les cinq critères sont très bien maîtrisés.

B : tous les critères sont bien ou très bien maîtrisés ; un critère au moins est très bien maîtrisé.

C : quatre critères au moins sont bien ou très bien maîtrisée ; aucun critère n'est insuffisant.

D : tous les critères sont suffisants ; un critère au moins est bien ou très bien maîtrisé.

E : tous les critères sont suffisants.

FX : l'un des deux critères de forme est insuffisant.

F : un critère de fond ou plus est insuffisant ou les deux critères de forme sont insuffisants.

### d. Diffusion des travaux de bachelor

Les critères de diffusion des travaux de bachelor (bibliothèque, centre de documentation, Rero.doc, sites internet, etc.) sont définis par chaque Haute Ecole. Des corrections mineures peuvent être demandées aux étudiant-e-s en vue de la diffusion d'un travail. Cette demande ne retarde en aucun cas l'attribution de la note.



## Références bibliographiques

### Aux normes APA 6 en vigueur dans la HES-SO

- Allin-Pfister, A.C. (2005). *Formation à la recherche : une approche globale*. Paris : Lamarre.
- Croix-Rouge Suisse. (2003). *Le transfert des résultats de recherche dans les pratiques professionnelles*. CRS, Journal dossier, 3.
- Favre, N., & Kramer, C. (2016). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières: méthodes et ressources* (2ème éd.). Rueil-Malmaison, France: Lamarre.
- Fortin, M.F. & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche* (3<sup>e</sup> éd.). Montréal : Chenelière Education.
- Gonzáles, J. & Wagenaar, R. (2005). *Tuning Educational Structures in Europe II, Universities contribution to the Bologna process*. Deusto : University of Deusto/Groningen : University of Groningen.
- Le Bouèdec, G. & Tomamichel, S. (2003). *Former à la recherche en éducation et formation : contributions didactiques et pédagogiques*. Paris : L'Harmattan.
- Loiselle, C.G., Profetto-McGrath, J., Polit, D.F. & Beck, C.T. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières : approches quantitatives et qualitatives*. Montréal : ERPI.
- Université de Laval. (2011). *Bureau de transfert et d'échange de connaissances – BTEC*. Retrieved from <http://www.btec.fsi.ulaval.ca>
- University of Deusto & University of Groningen. (2014). *Tuning educational structures in Europe*. Retrieved from <http://www.unideusto.org/tuningeu>

### Aux normes Provost

- Allin-Pfister, A.C. (2005). *Formation à la recherche : une approche globale*. Paris, France : Lamarre.
- Croix-Rouge Suisse. (2003). *Le transfert des résultats de recherche dans les pratiques professionnelles*. CRS, Journal dossier, 3.
- Favre, N., & Kramer, C. (2016). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières: méthodes et ressources* (2ème éd.). Rueil-Malmaison, France: Lamarre.
- Fortin, M-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème éd.). Montréal, QC: Chenelière Education.
- Gonzáles, J., & Wagenaar, R. (2005). *Tuning Educational Structures in Europe II, Universities contribution to the Bologna process*. Deusto, Espagne: University of Deusto/Groningen, Pays-Bas: University of Groningen.
- Le Bouèdec, G., & Tomamichel, S. (2003). *Former à la recherche en éducation et formation : contributions didactiques et pédagogiques*. Paris, France : L'Harmattan.
- Loiselle, C.G., Profetto-McGrath, J., Polit, D.F., & Beck, C.T. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières : approches quantitatives et qualitatives*. Montréal, Canada : ERPI.
- Université de Laval. (2011). *Bureau de transfert et d'échange de connaissances – BTEC*. Repéré à <http://www.btec.fsi.ulaval.ca>



University of Deusto, & University of Groningen. (2014). *Tuning educational structures in Europe*.  
Repéré à <http://www.unideusto.org/tuningeu>

## Règlement d'études de la Haute Ecole de la Santé La Source (Année propédeutique santé et Bachelor)

Le Conseil de Fondation de La Source

- vu la convention intercantonale du 26 mai 2011 sur la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (convention HES-SO);
- vu le règlement du 15 juillet 2014 du Rectorat de la HES-SO sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO;
- vu le règlement du 15 juillet 2014 du Rectorat de la HES-SO sur la filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers;
- vu le règlement du Comité stratégique HES –SO relatif aux taxes HES-SO du 26 mai 2011 ;
- vu la loi du 11 juin 2013 sur les hautes écoles vaudoises de type HES (ci-après : LHEV) ;
- vu le règlement du 15 janvier 2014 d'application de la LHEV (ci-après : RLHEV) ;
- vu la convention entre la Fondation La Source et l'Etat de Vaud – Département de la formation, de la jeunesse et de la culture, du 9 février 2015 ;
- vu le règlement du 1<sup>er</sup> avril 2015 sur les cours préparatoires organisés par les hautes écoles vaudoises de type HES (ci-après : RCP-LHEV) ;
- vu la directive du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture sur les modalités organisationnelles et pédagogiques de l'année propédeutique santé ;

arrête :

### I. INTRODUCTION

#### **Art. 1 Champ d'application**

<sup>1</sup> Le présent règlement s'applique à toutes les personnes immatriculées à la HEdS-La Source, dans les cursus suivants :

- Année propédeutique santé (modules complémentaires et maturité spécialisée santé) ;
- Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers (ci-après: cursus bachelor).

<sup>2</sup> Pour les étudiants en cursus bachelor, le règlement s'applique en complément aux règlements de la HES-SO relatifs au bachelor, soit :

- le règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO du 15 juillet 2014 ;
- le règlement de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers du 15 juillet 2014 ;
- le règlement relatif aux taxes HES-SO du 26 mai 2011.

<sup>3</sup> Pour les étudiants en année propédeutique santé, le règlement s'applique en complément au règlement du 1<sup>er</sup> avril 2015 sur les cours préparatoires organisés par les hautes écoles vaudoises de type HES et à la directive du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture sur les modalités organisationnelles et pédagogiques de l'année propédeutique santé.

## **Art. 2 Genre**

Toute désignation de personne, de statut ou de fonction s'entend indifféremment au masculin et au féminin.

## **Art. 3 Auditeurs**

- 1 Dans la limite de ses capacités d'accueil, l'Ecole peut accepter des auditeurs.
- 2 Les auditeurs ne sont pas soumis à des procédures d'évaluation formative et certificative.
- 3 Ils s'acquittent d'une taxe de cours partielle.
- 4 Une attestation est délivrée à l'auditeur à la fin du ou des cours suivis.

## **II. DROITS ET OBLIGATIONS DES ETUDIANTS**

### **A. Responsabilité de l'étudiant dans sa formation**

#### **Art. 4 Formation**

- 1 L'étudiant s'engage à :
  - suivre la formation pratique et théorique dispensée par l'Ecole et les institutions d'accueil ;
  - prendre connaissance de l'offre de formation et se maintenir à jour ;
  - faire son choix de modules à option et de stages dans les délais fixés ;
  - présenter les travaux de validation dans les délais prévus ;
  - répondre aux exigences de travail et de participation des modules ;
  - respecter les horaires fixés en cours et en stage ;
  - se conformer aux exigences des terrains de stages et de l'Ecole en matière d'hygiène, d'habillement, de signes d'appartenance religieuse ou politique et de prévention des maladies transmissibles.
- 2 Le non respect de ces engagements peut donner lieu au prononcé d'une sanction disciplinaire au sens de l'article 30 du règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.
- 3 Dans l'hypothèse de l'alinéa 2, le professeur informe l'étudiant qu'il signale la situation à la Direction de l'Ecole, laquelle prend les mesures nécessaires.

#### **Art. 5 Comportement**

- 1 Les étudiants se comportent de manière respectueuse à l'égard de la Direction de l'Ecole (ci-après : la Direction) et des enseignants, ainsi que de toutes les personnes qu'ils sont amenés à rencontrer au cours de leur formation.
- 2 Durant les périodes de cours, l'utilisation de téléphone portable, de lecteur MP3 ou de tout autre appareil électronique est strictement interdite, sous réserve de l'utilisation d'un ordinateur dans le cadre de l'enseignement.
- 3 Lorsqu'ils utilisent un ordinateur dans le cadre de l'enseignement, les étudiants ont l'interdiction de consulter leur messagerie électronique. La captation d'images et de son durant les cours et les stages est proscrite, sauf autorisation expresse d'un enseignant ou de la Direction.
- 4 Pendant les cours, les étudiants ne se livrent à aucune activité autre que celle relative à l'enseignement qui leur est donné.

#### **Art. 6 Utilisation de l'image de l'école**

- 1 Sauf autorisation expresse de la Direction, il est interdit d'utiliser le logo de l'Ecole et de la HES-SO. Il est tout particulièrement interdit d'apposer le logo de l'Ecole sur un travail quelconque.
- 2 De manière générale, il est interdit d'utiliser l'image de l'Ecole, de quelque manière que ce soit et à quelque fin que ce soit, hors des situations expressément avalisées par la Direction.

### **Art. 7 Contrat de formation pratique**

<sup>1</sup> Chaque période de formation pratique doit faire l'objet d'un contrat tripartite entre l'étudiant, l'Ecole et l'institution d'accueil.

<sup>2</sup> La conclusion de ce contrat relève de la responsabilité de l'étudiant.

<sup>3</sup> L'étudiant s'engage à élaborer et négocier le contrat tripartite de formation pratique pour chaque stage dans les délais fixés par l'Ecole.

### **Art. 8 Conseiller aux études**

<sup>1</sup> Au cours de sa formation, chaque étudiant peut bénéficier d'un conseiller aux études qui le conseille dans la conduite de ses études et dans son projet de formation.

<sup>2</sup> L'étudiant s'engage à participer aux activités planifiées par le conseiller aux études.

### **Art. 9 Absences**

<sup>1</sup> Toutes les absences aux éléments de formation obligatoires doivent être annoncées et justifiées, si possible à l'avance.

<sup>2</sup> Dès le 4<sup>ème</sup> jour consécutif d'absence pour maladie, l'étudiant s'engage à fournir un certificat médical à l'Ecole.

<sup>3</sup> Lorsqu'il est en stage, l'étudiant avise lui-même immédiatement le lieu de stage et l'Ecole de son absence.

### **Art. 10 Assurance responsabilité civile (RC)**

<sup>1</sup> Durant leur formation pratique, les étudiants sont couverts par l'assurance RC de l'institution d'accueil pour les dommages commis au préjudice de tiers dans l'accomplissement de leur travail.

<sup>2</sup> Durant les périodes de formation théorique et pratique données à l'Ecole, les étudiants sont couverts par l'assurance RC de l'Ecole pour les dommages commis au préjudice de tiers.

<sup>3</sup> La conclusion par l'étudiant d'une assurance RC privée est recommandée pour la couverture des dommages qu'il pourrait causer à l'Ecole.

## **B. Finances**

### **Art. 11 Contributions financières**

<sup>1</sup> L'Ecole prélève auprès des étudiants une contribution annuelle aux frais d'études, avec l'accord de la HES-SO (cursus bachelor) et de la DGES (année propédeutique santé).

<sup>2</sup> Cette contribution couvre les moyens d'enseignement, notamment les documents descriptifs du programme, les photocopies et les photocopiés lorsqu'ils sont distribués par les enseignants et que les étudiants ne les impriment pas eux-mêmes, le matériel mis à disposition pour les travaux de groupe et le Journal Source.

<sup>3</sup> Sur demande de l'association regroupant les étudiants immatriculés à l'Ecole, cette dernière peut prélever une cotisation périodique auprès des étudiants membres de l'association et la rétrocéder à celle-ci.

### **Art. 12 Indemnité de formation**

<sup>1</sup> Les étudiants reçoivent une indemnité mensuelle durant la formation, au prorata de leur taux d'études.

<sup>2</sup> La taxe de cours et la contribution aux frais d'études sont déduites de cette indemnité, ou facturées.

<sup>3</sup> En cas de prolongation d'études pour seul motif d'achèvement du travail de bachelor, l'étudiant ne perçoit plus l'indemnité de formation. En pareil cas, l'étudiant doit s'acquitter des taxes réglementaires dans les délais impartis à cet effet.

<sup>4</sup> L'indemnité mensuelle n'est pas versée en cas de répétition de l'APS. Cependant, si le stage dans une institution socio-sanitaire est répété, les étudiants APS reçoivent une indemnité de CHF 100.- par semaine.

<sup>5</sup> L'indemnité peut être modifiée ou supprimée par le canton de Vaud.

## **C. Santé**

### **Art. 13 Examen médical**

<sup>1</sup> La procédure d'admission prévoit un contrôle médical et fixe l'exigence en matière de vaccination.

<sup>2</sup> L'examen médical mentionné à l'alinéa 1 a pour but la protection de la santé de l'étudiant et des patients qu'il sera amené à côtoyer au cours de sa formation.

<sup>3</sup> Durant la formation, des bilans de santé individuels sont effectués par les infirmières de santé au travail de l'Ecole.

<sup>4</sup> Dans des situations à risques, telles que l'exposition inhabituelle à des agents pathogènes virulents et les suites d'un accident durant la formation, un contrôle approfondi peut avoir lieu à la fin de la formation, sous la responsabilité du médecin-conseil de l'Ecole.

<sup>5</sup> En cas de refus d'un contrôle médical au sens de la présente disposition, l'Ecole n'assume pas de responsabilité si l'état de santé de l'étudiant devait avoir des conséquences préjudiciables pour lui-même ou pour des tiers.

### **Art. 14 Atteinte à la santé**

<sup>1</sup> L'étudiant qui souffre d'une atteinte à sa santé est libre de consulter le médecin de son choix.

<sup>2</sup> Le médecin-conseil de l'Ecole peut s'adresser au médecin traitant de l'étudiant pour être informé quant à l'évolution de l'affection, si l'étudiant a autorisé son médecin traitant à renseigner le médecin-conseil.

### **Art. 15 Vaccins**

<sup>1</sup> Certains lieux de formation pratique peuvent imposer des vaccinations.

<sup>2</sup> En pareil cas, la participation de l'étudiant à la formation pratique considérée est subordonnée à la vaccination préalable.

## **D. Obligation de garder le secret**

### **Art. 16 Secrets professionnel et de fonction**

<sup>1</sup> Les étudiants sont soumis au secret professionnel au sens de l'article 321 du code pénal suisse.

<sup>2</sup> Lorsqu'ils effectuent un stage au sein d'un établissement public, les étudiants sont soumis au secret de fonction au sens de l'article 320 du code pénal suisse.

<sup>3</sup> Les étudiants sont tenus de conserver le secret sur les informations auxquelles ils ont eu accès même au-delà de la fin de leur formation.

## **E. Participation**

### **Art. 17 Association d'étudiants**

<sup>1</sup> La Direction de l'Ecole, par le responsable des affaires estudiantines, veille à maintenir des contacts réguliers avec l'association regroupant les étudiants immatriculés à l'Ecole.

<sup>2</sup> Si l'association des étudiants le demande, des rencontres peuvent être organisées entre des étudiants et des professeurs.

### **Art. 18 Conseil représentatif**

<sup>1</sup> Le conseil représentatif est constitué d'élus représentant le personnel d'enseignement et de recherche, le personnel administratif et technique ainsi que les étudiants (cf. art. 27 LHEV).

<sup>2</sup> Le Conseil se réunit au moins deux fois par année ; il préavise le plan de développement pluriannuel ainsi que le budget annuel, se prononce sur le rapport d'activité de l'Ecole et émet des recommandations ou des propositions sur les questions relatives à son fonctionnement (cf. art. 29 LHEV).

## **F. Voies de droit**

### **Art. 19 Etudiants Bachelor**

<sup>1</sup> Les voies de droit à disposition des étudiants Bachelor sont régies par les articles 79 à 82 LHEV.

### **Art. 20 Etudiants Modules complémentaires santé**

<sup>1</sup> Les voies de droit à disposition des étudiants Modules complémentaires santé sont régies par les articles 79 à 82 LHEV.

### **Art. 21 Etudiants Maturité spécialisée santé**

<sup>1</sup> Les voies de droit à disposition des étudiants en cursus Maturité spécialisée santé sont régies par l'article 2 de la loi sur l'enseignement secondaire supérieur (LESS) du 17 septembre 1985 et par les articles 141 à 144 de la loi sur l'enseignement obligatoire (LEO) du 7 juin 2011.

Le présent règlement a été adopté par le Conseil de Fondation de La Source le 30 juin 2015.  
Il entre en vigueur le 14 septembre 2015.

Le Président de la Fondation

Georges-Henri Meylan

La version du 30 juin 2015 a été approuvée par la Cheffe du Département de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture du canton de Vaud (DFJC) le .....

La Cheffe du DFJC

Anne-Catherine Lyon

## Recommandations concernant la tenue professionnelle et l'attitude, en stage et en ateliers

« La tenue professionnelle joue non seulement un rôle dans la prévention et le contrôle de l'infection mais elle incarne aussi l'image de la profession. Elle influence la perception de la personne soignée quant à la compétence et au professionnalisme de l'infirmier-ère et peut favoriser l'établissement et le maintien d'une relation thérapeutique » (OIIQ, 2006).

Outre la responsabilité des soignants en termes de **prévention de l'infection et des accidents**, le comportement et la tenue professionnelle, véhiculent **une image** associée à la qualité des soins dispensés, au respect de soi et des autres, à la rigueur et au professionnalisme.

Il est reconnu que l'image et la première impression influencent grandement le comportement de la personne soignée (Hallward, 2005) et la crédibilité qu'elle accorde au professionnel et à ses recommandations. Ainsi, la majorité des personnes soignées établissent un lien entre l'image du professionnel et son professionnalisme (Cha et al, 2004).

Dans le souci de protéger les personnes soignées et les soignant-e-s ainsi que de promouvoir une image conciliable avec l'exercice de la profession, la Haute Ecole de la Santé La Source prend position et émet dix recommandations en les étayant sur des résultats probants issus de la recherche et des consensus d'experts.

Ces recommandations s'appliquent dans tous les lieux d'exercice professionnel (hospitaliers et extrahospitaliers), tout comme dans les ateliers pratiques (simulation en situation réaliste).

L'élément principal de la tenue professionnelle est le vêtement. Mais il ne faut pas oublier de compléter la réflexion avec les autres éléments associés : le badge, les cheveux, la barbe, les ongles, les odeurs, les bijoux, les chaussures, etc...

### 1. Le vêtement

La tenue est constituée d'une blouse ou d'un pantalon et d'une casaque.

Un T-shirt ne remplace pas la casaque ; celle-ci est à manches courtes afin de faciliter l'hygiène des mains et éviter le contact du tissu avec les surfaces.

La tenue professionnelle est le plus souvent mise à disposition par l'employeur ; dans tous les cas elle est :

- confortable et ergonomique
- d'une couleur claire afin de voir facilement les taches
- propre et fermée
- changée tous les jours (ou plus selon le degré de contamination et chaque fois qu'elle est souillée)
- généralement entretenue par l'employeur et ne sort pas du milieu de travail
- d'une texture permettant un entretien facile à température au moins égale à 60C°.

Hormis les sous-vêtements, les habits personnels (pulls, blouses, jupes, pantalon ...) ne sont pas gardés sous la tenue de travail. Les vêtements recouvrant les bras sont interdits en stage et en salle de pratique.

Idéalement, il est préférable de changer de tenue pour aller se restaurer.

Dans les situations où l'étudiant-e est amené à travailler avec des habits personnels (certains milieux extra-hospitaliers ou psychiatriques par exemple), ils sont propres, fonctionnels, faciles à entretenir (par l'étudiant-e, c'est donc une exception), appropriés aux exigences du service et changés tous les jours. La tenue est seyante et discrète.

Les habits personnels sont assimilés à une tenue professionnelle et de ce fait sont changés au retour à domicile.

Attention : un lavage des mains est réalisé avant d'enfiler sa tenue de travail et après l'avoir retirée. Au vestiaire, la tenue professionnelle ne côtoie pas les habits civils.

## **2. Badge**

Le port du badge est obligatoire. Il porte le nom de famille et la fonction.

Les badges servent à identifier les étudiant-e-s et les professeur-e-s vis-à-vis des patient-e-s et de leur famille, ainsi que des autres collaborateurs et collaboratrices de l'institution.

## **3. Hygiène générale**

L'hygiène générale est irréprochable, notamment les odeurs corporelles sont évitées : transpiration, tabac ... L'haleine est discrète.

Le parfum peut causer des nausées, provoquer des réactions allergiques. Par conséquent, l'usage de parfum et des eaux de toilettes sera évité, voire limité et discret.

## **4. Cheveux- barbe**

La coiffure est retenue et n'a pas besoin d'être corrigée pendant les soins. Les cheveux sont attachés s'ils sont longs.

Les cheveux (et/ou la barbe) ne risquent pas de toucher le matériel de soin ou les patient-e-s.

La barbe est couverte pendant certains types de soins comme la réfection d'un pansement. Elle permet le port d'un masque ou d'une cagoule (bloc-opératoire) de manière efficace ; à défaut, elle est rasée.

## **5. Chaussures**

Les chaussures sont réservées au lieu de travail. Elles sont silencieuses, nettoyables, confortables, propres, antidérapantes, fermées devant et tenant au pied pour éviter des accidents. Les chaussures sont de couleur claire afin de pouvoir y déceler facilement les souillures et les taches.

## **6. Bijoux**

Les montres-bracelets, les bracelets, les piercings sur les surfaces de contact régulier avec les patient-e-s (avant bras par exemple), les longs colliers et les bagues y compris les alliances sont interdits.

Eviter les boucles d'oreilles genre pendentifs qui sont tout particulièrement dangereuses car elles peuvent s'accrocher et provoquer un déchirement du lobe en cas de traction (patient-e agité-e).

## **7. Ongles**

Les ongles doivent être propres, soignés, coupés courts et non vernis. Les faux ongles sont proscrits.

## 8. Jaquette et autres accessoire ajoutés

Le port de jaquette ou pull est interdit pendant les soins directs auprès du patient. En dehors de cela, il est recommandé d'avoir à disposition une jaquette personnalisée et lavée régulièrement, à 40° min.

Les accessoires rajoutés à la tenue de travail peuvent être sources de contamination. Les stéthoscopes, ciseaux, pinces, garrots doivent être nettoyés chaque jour et après chaque geste contaminant. Ces accessoires ne sont pas conservés dans les poches de la tenue. L'usage d'un stéthoscope individuel est recommandé (prévention des otites).

## 9. Signes extérieurs à forte portée symbolique

Par respect pour le-la patient-e et les collègues de travail, le port de signes extérieurs à forte portée symbolique ou révélant ostensiblement une croyance, une appartenance politique ou religieuse sont proscrits pendant les heures de travail.

Les éventuels piercings, tatouages doivent rester discrets et ne pas choquer. Attention, pour les anneaux de piercing dans le nez, sur le visage, le risque d'arrachement est connu et conduit à d'importantes lésions.

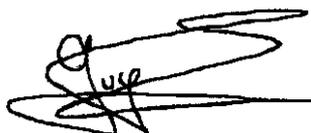
## 10. Mesures additionnelles

L'employeur fixe les règles d'hygiène et de comportement qui conviennent à sa mission, au type de bénéficiaires de soins et au niveau de risque connu. Les présentes recommandations peuvent être complétées par ces règles « locales », chacun ayant alors à s'y conformer.

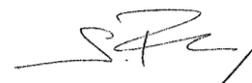
En tout temps, notamment en cas d'épidémie ou de risques nouveaux, les présentes recommandations sont susceptibles d'évoluer.



Jacques Chapuis  
Directeur



Sabine Guys  
Spécialiste HPCI



Suzanne Frey  
Chargée Qualité

## Bibliographie

- OIIQ. *La tenue vestimentaire des infirmières, prise de position*. Montréal, 2006.
- CCLIN Sud-ouest. *Recommandations pour une tenue vestimentaire adaptée des personnels soignants en milieu hospitalier*. Bordeaux, avril 1998.
- DAMPH. *Port de bijoux, vernis à ongles, ongles artificiels et french manucure au travail*. Directives. Lausanne, aout 2004.
- Hallward, J. (2005). *Les émotions sont l'équivalent de la toute première impression*. IPSOS Idées p. 3-5 in [www.ipsos.com/ideas/pdf/Global\\_ideas\\_fr\\_vol7.pdf](http://www.ipsos.com/ideas/pdf/Global_ideas_fr_vol7.pdf)
- Cha, A. et al. *Résident physician attire: does it make a difference to our patient?* *American journal of obstetrics and gynecology*, vol 190, N° 5 p. 1482 - 1486

## Règles et normes pour les citations et les références (normes APA6/Provost)

Lors de la rédaction de votre travail (projet personnel en APS, validation, travail de Bachelor, etc.), il est indispensable de citer vos sources et de référencer tous les documents sur lesquels vous vous êtes basé pour rédiger votre texte. Une citation est un passage tiré d'un document généralement utilisé pour illustrer ou appuyer ce qui est avancé dans un travail. Pour une question de propriété intellectuelle et de droit d'auteur, vous ne pouvez reprendre des idées ou citations d'autrui et les insérer dans votre travail tel quel, sans citer la source selon les normes en vigueur au sein de votre institution. Le fait de s'approprier des phrases ou idées sans citer correctement l'auteur original est considéré comme du plagiat.

### Définition du plagiat

Le plagiat consiste à utiliser les idées, propos, parties d'œuvres d'autrui et de les insérer dans son propre travail sans citer la source. Il existe plusieurs formes de plagiat, la plus grave étant de se faire passer pour l'auteur d'un travail alors qu'il a été réalisé par quelqu'un d'autre.

### Les différentes formes de plagiat

D'autres actes sont également reconnus comme tel, par exemple :

- Reprendre une citation sans mentionner l'auteur et la source
- Reprendre une idée générale en la paraphrasant (reformuler avec ses propres mots, en utilisant des synonymes), sans mentionner l'auteur et la source
- Effectuer des copier/coller depuis Internet ou recopier un extrait d'une œuvre imprimée sans citer la source
- Traduire un texte sans mentionner l'auteur original

Le plagiat est répréhensible et peut entraîner de lourdes sanctions disciplinaires, allant jusqu'à l'exclusion de l'Ecole. Il est pourtant facile d'éviter le plagiat en citant correctement vos sources et en répertoriant vos références.

Il existe différentes normes internationales pour citer ses sources. Les normes APA6/Provost sont en vigueur à la HEdS-La Source. Selon ces normes, la source doit absolument être indiquée en format abrégé avec la citation et en format complet dans la liste de références. Les citations doivent toujours être présentées en français. Si elles proviennent d'un texte rédigé dans une autre langue, il est nécessaire de faire une traduction littérale.

Des outils de gestion des références bibliographiques permettent de sélectionner le style APA6/Provost afin d'insérer la source et de créer une liste de références automatique selon les normes en vigueur. **Gagnez du temps et importez vos références grâce à Zotero (pour les étudiant-e-s) ou Endnote (pour les enseignant-e-s) !**

**Ce guide est basé sur le livre « Provost, M. A. (2010). Normes de présentation d'un travail de recherche (4e éd.). Trois-Rivières : SMG. » selon les normes APA, 6ème édition**

<b>Citation directe</b> Les citations directes reprennent mot pour mot les propos de l'auteur. Elles sont utilisées de préférence lorsqu'il y a une crainte de déformer la pensée de l'auteur.		<b>Remarques</b>
<p><b>Citation de plus de 40 mots en retrait</b></p> <p><i>Pour Zotero placer le curseur à l'endroit souhaité et cliquer sur [insérer citation]. Dans la vue classique de Zotero il est possible d'ajouter la pagination.</i></p>	<p>Selon Orem :</p> <p>Le fait d'adopter le point de vue des soins infirmiers en tant que savoir, centre l'attention de l'infirmière sur elle-même, sur les personnes qui ont un niveau plus élevé de connaissances en soins infirmiers et sur les travaux traitant du sujet. (1987, p. 20)</p> <p>Des conceptions différentes sont à l'origine d'un espace de réflexion :</p> <p>La vocation d'un Espace de réflexion éthique sur la maladie d'Alzheimer n'est pas de trancher entre ces différentes conceptions, mais de les accueillir en son sein, pour permettre un débat véritablement pluraliste sur des questions qui nous concernent tous. (Gzil &amp; Hirsch, 2012, p. 19)</p> <p>Les composantes d'un modèle conceptuel sont les suivantes:</p> <p>Un modèle conceptuel correspond à une façon de se représenter la réalité qui s'appuie sur les postulats, des valeurs et un certain nombre d'éléments essentiels. Les postulats sont des suppositions vérifiées ou vérifiables qui forment la base théorique et scientifique du modèle. Quant aux valeurs, elles correspondent aux croyances des auteurs d'un modèle. (Paquette-Desjardins, Sauvé, &amp; Pugnaire Gros, 2015, pp. 29-30)</p> <p>Selon Ambrosino et al., des freins à la mise en place de la pratique infirmière avancée ont été identifiés:</p> <p>La notion d'« autonomie » représente un des plus gros freins à l'implantation de la pratique avancée en France. Il est classique, lorsque l'on évoque la profession infirmière, de se confronter à la position dominante des médecins dans la hiérarchie sociale des professions de santé, et de l'entendre revendiquer la constitution en compétences professionnelles de la dimension relationnelle du soin. Le terme d'« autonomie professionnelle » est probablement ce qui inquiète le plus les autres professionnels de la santé. (2018, p. 8)</p>	<p><i>Pour les citations directes, on indique les auteurs, la date et la pagination.</i></p> <p><i>2 auteurs : les noms sont séparés par l'esperluette &amp;.</i></p> <p><i>3 et 5 auteurs : les noms sont séparés par une virgule. L'avant-dernier et le dernier auteur sont séparés par une virgule et &amp;.</i></p> <p><i>6 auteurs et plus : on indique le 1<sup>er</sup> suivi de « et al. ».</i></p>
<p><b>Citation de moins de 40 mots entre guillemets</b></p>	<p>« De nombreuses substances chimiques synthétiques dont les effets perturbateurs sur le système endocrinien n'ont pas été testés pourraient avoir des conséquences non négligeables sur la santé » (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2013, p. 5).</p> <p>Selon Choque (2007), « ayant pris le temps d'observer les troubles psychosomatiques qui altèrent notre santé et notre dynamisme, il convient ensuite d'essayer de cerner leur origine, de trouver les différents facteurs de stress qui bouleversent notre équilibre » (p. 18).</p>	<p><i>Pour les organismes, il faut indiquer le nom complet suivi de l'abréviation entre crochets carrés.</i></p>

<b>Citation indirecte</b> Les citations indirectes consistent à paraphraser, c'est-à-dire rapporter les propos de l'auteur d'origine avec vos propres mots.		
<b>Citation provenant d'un livre</b>	Utiliser une grille adaptée aux patients qui ont de la difficulté à s'exprimer permet d'évaluer la douleur des patients atteints d'un AVC (Prudhomme & Brun, 2008).	<i>Pour les citations indirectes, on indique les auteurs et la date.</i>
<b>Citation provenant d'un cours ou entretien</b>	Selon L. Frobert, les troubles du stress post-traumatique peuvent être traités avec des neuroleptiques (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 9 janvier 2016). Selon I. Dupont, le rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière comprend les soins liés aux fonction d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes (communication personnelle [Entretien], 8 juin 2016).	<i>Cette catégorie est la seule dont la référence figure uniquement dans le texte. Les cours et entretiens ne figurent pas dans la liste de références.</i>
<b>Citation d'une citation</b>	Les interactions entre l'infirmière et le patient permettent d'acquérir des connaissances l'un de l'autre car selon la théorie de l'écologie du développement humain, chacun est influencé par son milieu et son entourage de même qu'il influence à son tour son environnement (Absil, Vandoorne, & Demarteau, 2012, cité dans Paquette-Desjardins, Sauvé, & Pugnaire Gros, 2015).	<i>La référence de la source primaire est suivie par la source secondaire, c'est-à-dire le document consulté. Attention : la source primaire ne doit pas être intégrée à la liste de références.</i>
<b>Citation d'une source dans une autre langue</b>	En néonatalogie une majorité de participants (77.8%) d'une étude Suisse ont montré une préférence pour une décision partagée entre parents et personnel soignant (Hendricks et al., 2016).	<i>Les citations sont toujours présentées en français. Dans cet exemple la citation s'appuie sur un article en anglais.</i>
<b>Plusieurs référence pour une citation</b>	De récentes recherches (Albin, 2017 ; Berg, 2016 ; Dow, 2018) ont montré que...	<i>Les références sont séparées par un point-virgule. Les références sont classées par ordre alphabétique des auteurs.</i>

Liste de références		Remarques
<p><b>Généralités</b> : une liste de références doit contenir toutes les sources qui ont été citées dans le texte, elle est obligatoire et figure à la fin d'un travail, avant les annexes. Elle se présente par ordre alphabétique du premier auteur tout type de document confondu. Dès la 2ème ligne d'une référence, un retrait marginal vers la droite doit être utilisé. La référence se termine par un point, sauf pour les références se terminant avec une adresse URL ou un DOI. <b>A ne pas confondre</b> : une bibliographie décrit un relevé des ouvrages pertinents sur un sujet donné, sans impliquer que tous ces ouvrages aient été consultés ou mentionnés dans le texte en question.</p>		
Article	<p><b>La référence contient les éléments suivants :</b> Nom de l'auteur, Initiale du prénom. (année de publication). Titre de l'article. <i>Titre du périodique, numéro du volume, pagination.</i></p> <p><b>Exemples :</b> Ahern, K. (2012). How to create a journal article from a thesis. <i>Nurse Researcher</i>, 19(4), 21-25.</p> <p>Minore, R., &amp; Hofner, M.-C. (2014). Prévenir la violence domestique auprès des jeunes. <i>Reiso : revue d'information sociale, Mai 2014</i>. Repéré à <a href="http://www.reiso.org/">http://www.reiso.org/</a></p> <p>Hendricks, Klein, Bucher, Baumann-Hölzle, Streuli, &amp; Fauchère (2016). Attitudes towards decisions about extremely premature infants differed between Swiss linguistic regions in population-based study. <i>Acta Paediatrica</i>, 106(3), 423-429. doi: 10.1111/apa.13680</p> <p>Gilbert, D. G., McClernon, J. F., Rabinovich, N. E., Sugai, C., Plath, L. C., Asgaard, G., ... Botros, N. (2004). Effects of quitting smoking on EEG activation and attention last for more than 31 days and are more severe with stress, dependence, DRD2 A1 allele, and depressive traits. <i>Nicotine and Tobacco Research</i>, 6, 249-267. doi:10.1080/14622200410001676305</p>	<p><i>Le nom de la revue et le volume sont en italique. Pour les revues électroniques, s'il n'y a pas de doi, indiquer l'url de la page d'accueil.</i></p> <p><i>Pour 2 auteurs, les noms sont séparés par une virgule et &amp;.</i></p> <p><i>Pour 3-7 auteurs, tous les auteurs sont indiqués.</i></p> <p><i>Pour 8 auteurs et plus, les six premiers sont indiqués, suivis d'une virgule, de trois points de suspension et du dernier auteur.</i></p>
Chapitre de livre	<p><b>La référence contient les éléments suivants :</b> Nom de l'auteur du chapitre, Initiale du prénom. (année de publication). Titre du chapitre. Dans Initiale du prénom de l'auteur de l'ouvrage. Nom de l'auteur (Fonction de l'auteur s'il y a lieu), <i>Titre de l'ouvrage</i> (mention abrégée « pp. » suivie de la pagination). Lieu d'édition : Editeur.</p> <p>Jouteau Neves, C. (2012). Adaptation. Dans M. Formarier &amp; L. Jovic (Éds), <i>Les concepts en sciences infirmières</i> (2<sup>ème</sup> éd., pp. 48-50). Lyon : Mallet Conseil.</p>	<p><i>Le titre de l'ouvrage est en italique suivi de la pagination entre parenthèses.</i></p>
Cours ou entretien	/	<p><i>Ne figure pas dans la liste de références.</i></p>
DVD	<p><b>Pour les DVD la référence contient les éléments suivants :</b> Nom du réalisateur, Initiale du prénom. (année). <i>Titre de la production</i> [Nature du média]. Lieu d'édition : Editeur.</p> <p>Nussbaum, I. (2010). <i>Travailler jusqu'au bout de la nuit</i> [DVD]. Genève : RTS.</p> <p><b>Pour les vidéos en ligne, la référence contient les éléments suivants :</b> Nom du réalisateur, Initiale du prénom. (année). <i>Titre de la production</i> [Nature du média]. Repéré à URL</p> <p>Métivet, J.-P., &amp; Stelletta, P. (2008). <i>Nouveaux médicaments, nouveaux malades</i> [Vidéo en ligne]. Repéré à <a href="http://www.dailymotion.com/video/x4bh7n_cancer-et-acces-aux-medicaments-1-2_news">http://www.dailymotion.com/video/x4bh7n_cancer-et-acces-aux-medicaments-1-2_news</a></p>	<p><i>Pour les vidéos, le réalisateur est considéré comme l'auteur.</i></p>

<b>Livre</b>	<p><b>La référence contient les éléments suivants :</b> Nom de l'auteur, Initiale du prénom. (année de publication). <i>Titre</i> : sous-titre. Lieu de publication : Maison d'édition.</p> <p><b>Exemples :</b> Prudhomme, C., &amp; Brun, M.-F. (2012). <i>Pathologies pulmonaires : UE 4.4 et UE 2.11</i>. Paris : Maloine.</p> <p>Lacôte, M., Chevalier, A.-M., Miranda, A., &amp; Bleton, J.-P. (1996). <i>Evaluation de la fonction musculaire</i> (3<sup>e</sup> éd.). Paris : Maloine.</p> <p>Kozier, B., Erb, G., Berman, A., &amp; Snyder, S. (2012). <i>Soins infirmiers : théorie et pratique</i> (2e éd., Vol. 1-2). Traduction française par M. Bilodeau, Saint-Laurent : ERPI.</p> <p>Marieb, E. N., &amp; Hoehn, K. (2010). <i>Anatomie et physiologie humaines</i> (4e éd., adaptation française). Traduction française par L. Moussakova &amp; R. Lachaine, Saint-Laurent : ERPI.</p> <p>Lewis, S. M., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., &amp; Camera, I. M. (2011). <i>Soins infirmiers : médecine-chirurgie : Tome 1. Concepts en soins infirmiers, mécanismes pathophysiologiques, troubles liés au mouvement et à la coordination</i> (éd. française). Traduction française par J. Blaquière et al., Bruxelles : De Boeck.</p>	<p>Le nom de famille de l'auteur est suivi d'une virgule, d'un espace, de l'initiale du prénom suivi d'un point. Les noms des auteurs sont séparés par une virgule sauf entre l'avant-dernier et le dernier auteur qui sont reliés par une virgule et une esperluette &amp;.</p> <p>Le titre est en italique.</p>
<b>Dictionnaire</b>	<p><i>Dictionnaire pratique Harrap's anglais-français : français-anglais</i>. (2010). Paris : Larousse.</p>	<p>S'il n'y a pas d'auteurs, on indique le titre au début de la référence.</p>
<b>Loi</b>	<p><b>La référence contient les éléments suivants :</b> <i>Titre et date d'adoption du texte de loi</i> (= sigle/abréviation officielle du canton ; Recueil et numéro).</p> <p><i>Loi cantonale vaudoise du 29 mai 1985 sur la santé publique</i> (= LSP/VD ; RSV 800.01).</p>	<p>On indique l'intitulé exact du texte de loi suivi entre parenthèses de l'abréviation officielle et du numéro.</p>
<b>Mémoire/ Travail de Bachelor/ Thèse</b>	<p><b>Pour la version papier, la référence contient les éléments suivants :</b> Nom de l'auteur, Initiale du prénom. (année de soumission). <i>Titre du mémoire</i> (Mémoire de master inédit ou Thèse de doctorat inédite). Nom de l'institution, Pays.</p> <p>Maire, A. (2012). <i>Les représentations émotionnelles de la maladie chez les proches aidants de personnes atteintes de schizophrénie</i> (Mémoire de master inédit). Université de Lausanne, Suisse.</p> <p><b>Pour la version électronique, la référence contient les éléments suivants :</b> Nom de l'auteur, Initiale du prénom. (année de soumission). <i>Titre du mémoire</i>. Mémoire de master inédit ou Thèse de doctorat inédite, Nom de l'institution. Repéré à URL</p> <p>Carvalho, T. (2011). <i>Les adolescents aux urgences : quels sont les moyens ou les mesures envisagées par les infirmières pour identifier les comportements à risque chez des adolescents admis aux urgences afin de diminuer les récurrences ?</i> Travail de Bachelor inédit, Haute Ecole de la Santé La Source. Repéré à <a href="https://bcu.tind.io/record/16182?ln=fr">https://bcu.tind.io/record/16182?ln=fr</a></p> <p>Santschi, V. (2007). <i>Adhésion au traitement médicamenteux et suivi électronique: une approche clinique de la prise en charge à long terme du patient chronique dans un réseau ambulatoire patient, pharmacien et médecin</i>. Thèse de doctorat inédite, Université de Genève. Repéré à <a href="https://archive-ouverte.unige.ch/unige:471">https://archive-ouverte.unige.ch/unige:471</a></p>	<p>La date correspond à l'année de soumission du mémoire.</p>

<p><b>Page web</b>  <i>Pour Zotero l'import des références d'une page web est parfois lacunaire ou erroné et il est conseillé de vérifier le résultat final.</i></p>	<p><b>Pour les sites web, la référence contient les éléments suivants :</b>  Nom de l'auteur, Initiale du prénom. (année). Titre. Repéré à URL</p> <p>Office fédéral de la santé publique. (2013). La santé en Suisse. Repéré à <a href="http://www.bag.admin.ch">http://www.bag.admin.ch</a></p> <p><b>Pour un rapport publié en pdf sur Internet, la référence contient les éléments suivants :</b>  Nom de l'auteur, Initiale du prénom. (année). Titre. Repéré à URL</p> <p>Storni, M., Kaeser, M., &amp; Lieberherr, R. (2013). <i>Enquête suisse sur la santé 2012 : vue d'ensemble</i>. Repéré à <a href="http://www.portal-stat.admin.ch/sgb2012/docs/213-1202.pdf">www.portal-stat.admin.ch/sgb2012/docs/213-1202.pdf</a></p>	<p><i>La date d'une page web est la date de dernière mise à jour. Pour les pages web, il n'y a pas d'italique pour le titre, contrairement au pdf.</i></p>
<p><b>Image</b>  <i>tirée d'un livre</i></p> <p><i>tirée d'Internet</i></p>	<p>Bushberg, J. T., Seibert, J. A., Leidholdt, E. M., &amp; Bonne, J. M. (2002). <i>The essential physics of medical imaging</i> (2<sup>ème</sup> éd.). Philadelphie : Lippincott Williams &amp; Wilkins.</p> <p>Kimball, J. W. (2011). The human circulatory system : How it works. Repéré à <a href="http://www.biology-pages.info/C/Circulation2.html">http://www.biology-pages.info/C/Circulation2.html</a></p>	<p><i>Les références à des images, tableaux, figures et schémas sont traitées comme des citations directes. Dans la liste de références, on indique la référence complète selon le type de document.</i></p>
<p><b>Document non daté</b></p>	<p>Association française du diabète insipide. (n.d.). Découvrir les diabètes insipides. Repéré à <a href="http://www.diabete-insipide.fr/">http://www.diabete-insipide.fr/</a></p>	<p><i>Il est possible d'indiquer (n.d.) si aucune date n'est mentionnée.</i></p>
<p><b>Astuce</b></p>	<p>Dans certaines bases de données ou moteurs de recherche, il est possible d'afficher les références aux normes APA. C'est le cas par exemple dans Renouvaud, Google scholar, CINAHL Complete.</p> <p>Exemple dans Google scholar : cliquer sur les guillemets pour afficher la référence aux normes APA.</p> <div data-bbox="421 1038 1088 1182" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Comfort Theory and its application to pediatric nursing.</b>  K Kolcaba, MA DiMarco - <b>Pediatric nursing</b>, 2005 - search.ebscohost.com  Although written protocols currently are directed more to pain relief than to the comfort of each child, there is increasing interest in <b>pediatric</b> literature about comforting strategies for children and their families. However, <b>pediatric</b> nurses/researchers currently utilize measures ...  ☆ 132 fois Autres articles Les 6 versions</p> </div>	

## PRÉSENTATION DES TRAVAUX

Présentation physique des travaux

### 1.1 Forme des travaux de validation/de modules (tout travail de rédaction)

#### **Présentation du document**

Le document peut être remis sous deux formes :

Dans une fourre de plastique simple. Dans ce cas, les feuilles sont tenues par un trombone et non agrafées.

Dans un dossier en plastique.

- ✗ *Ne pas mettre les feuilles dans des poches plastiques.*
- ✗ *Ne pas relier le document avec des spirales.*

#### **Page de titre**

La page de titre comprend le nom et le prénom de l'étudiant, le module, le titre du travail, le nom de l'école (Haute Ecole de la Santé La Source), le mois et l'année.

L'utilisation du logo de l'école ou celui de la HES-SO n'est pas autorisée.

## 1.2 Forme du travail de bachelor / de tout travail de certification / de diplôme

### **Présentation définitive**

Chaque travail est constitué d'une :

- Reliure solide, dos agrafé et collé par une bande de toile de format A4, selon deux modèles : couverture plastique transparente (devant) et couverture cartonnée (dos du travail) ;
- Couverture cartonnée et couverture cartonnée (devant et dos du travail). L'information sur la couverture cartonnée doit être identique à la page de titre.

Chaque travail comprend :

- page de titre (1<sup>ère</sup> page) ;
- *facultatif*, entre la page de titre et celle du résumé : *la page des remerciements* ;
- page du résumé (2<sup>ème</sup> page) ; ! ce résumé est susceptible de figurer dans le catalogue en ligne du CEDOC et sur Rerodoc !
- table des matières (3<sup>ème</sup> page) ;
- corps du travail (pas en recto-verso);
- liste de références (se référer aux normes bibliographiques présentées en début de document)
- *facultatif* : bibliographie ;
- annexes (parfois) ; pour la revue de littérature, déposer 2 CD-Rom contenant les articles analysés.

### **Reliure**

La reliure peut être faite dans différents lieux (papeterie, office de photocopie, imprimeries, etc...) possédant tout le matériel nécessaire pour le format A4.

✗ *Ne pas relier le document avec des spirales, les documents spiralés s'abîment très vite.*

### **Couverture plastique**

La couverture plastique sert à protéger le travail contre les marques de doigts des utilisateurs et offre une bonne visualisation de la couverture.

## **Couverture cartonnée**

Sans couverture plastique, elle doit être suffisamment épaisse pour résister aux manipulations des lecteurs.  
Différentes couleurs sont acceptées, mais attention à la lisibilité du texte.

L'information suivante figurera sur la couverture :

- le prénom (en entier), le NOM de l'auteur (par ordre alphabétique dans le cas de plusieurs auteurs)
- le programme de formation
- le titre
- le nom de l'école : Haute Ecole de la Santé La Source. L'utilisation du logo de l'école ou celui de la HES-SO n'est pas autorisée.
- la mention « Lausanne »
- l'année d'édition
- le nom du directeur/ de la directrice du travail de bachelor / du travail de diplôme (ex : Prof. C. Berset)

## Page de titre

La page de titre du travail se présentera par exemple ainsi :

Prénom NOM
PROGRAMME DE FORMATION
<b>TITRE</b>
<b>Sous-titre</b> ( <i>facultatif</i> )
Travail de bachelor ou travail de diplôme présenté à la
Haute Ecole de la Santé La Source
LAUSANNE
Année d'édition
Nom du directeur/ de la directrice du travail

Des modifications de forme peuvent être apportées à cette page, pour autant que les éléments requis y figurent (par exemple : des illustrations).

## Page du résumé

La deuxième page contiendra :

- Un résumé établi par l'(les) auteur(s) du travail, ne devant pas excéder une page. Ce résumé est susceptible de figurer dans le catalogue en ligne du CEDOC et sur Rerodoc.
- La mention : « La rédaction et les conclusions de ce travail n'engagent que la responsabilité de son(ses) auteur(s) et en aucun cas celle de la Haute Ecole de la Santé La Source ».

### RESUME

#### 1. Pour tout travail de recherche

##### Présentation

- du but de l'étude
- de la population observée
- de la méthode d'investigation, d'analyse
- des principaux résultats

#### 2. Pour la revue de littérature

##### Présentation

- de la question
- du contexte
- d'une synthèse des résultats, soit des perspectives pour la pratique soit des perspectives pour un projet de recherche

La rédaction et les conclusions de ce travail n'engagent que la responsabilité de son(ses) auteur(s) et en aucun cas celle de Haute Ecole de la Santé La Source.

## Conseils de rédaction et de mise en forme

### 1.3 Table des matières

Elle mérite soin et précision. Sa fonction est essentielle : donner au lecteur une vision d'ensemble du contenu du travail et lui permettre de retrouver rapidement la partie qui l'intéresse.

C'est une partie du document qui sera attentivement consultée. Elle comprend la liste des titres des chapitres et des titres de sections de chapitres, numérotés avec l'indication des pages.

Si les chapitres sont découpés en un nombre important de sections et sous-sections, il est possible de renoncer à les indiquer toutes dans la table des matières.

### 1.4 Liste de références et citations dans le texte

Se référer aux normes bibliographiques présentées en début de document.

### 1.5 Annexes

Il s'agit, par exemple, de grilles d'analyse, de grilles d'entretien, d'exemplaires de questionnaires, de tableaux statistiques.

Il est important d'être sélectif et ne pas ajouter trop d'annexes à un travail : si elles sont trop nombreuses ou trop volumineuses, les annexes ne seront pas consultées.

Chaque annexe doit être numérotée et porter un titre qui la définit (Questionnaire n°1, etc.).

Pour la revue de littérature, déposer 2 CD-Rom contenant les articles analysés.

#### 1.6 Les notes de bas de page

Les notes servent à fournir des précisions de contenu qu'il serait trop lourd d'introduire dans le texte (commentaires, suggestions de lectures complémentaires non référencées ailleurs dans le texte, etc.).

Elles sont signalées par ordre numérique croissant dans le texte, à l'aide de chiffres arabes signalés sous forme d'exposant à la fin du mot significatif.

Si ces notes sont en très petit nombre, on peut éventuellement toutes les placer à la fin du document.

#### 1.7 Noms de groupes institutionnels et acronymes

En principe, seule la première lettre du premier mot du nom du groupe (école, service, département, etc.) est en majuscule.

Si le nom du groupe apparaît plusieurs fois dans le texte, la première occurrence est suivie de son acronyme entre parenthèses. Par la suite, seul l'acronyme est utilisé.

#### Exemples :

« Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) propose... ».

« Dans la dernière publication de la Haute Ecole de la Santé La Source (La Source), l'historienne Denise Francillon évoque... ».

#### 1.8 Mise en page et typographie

Le travail est fait avec un traitement de texte. La police est agréable à la lecture.

Le texte est en format justifié, il est aéré.

Sans directives, laisser les marges standard du traitement de texte. La marge de gauche doit permettre la reliure sans tronquer le texte et celle de droite doit permettre aux évaluateurs de l'annoter.

L'interligne simple à l'intérieur des paragraphes et le double interligne ou changement de paragraphe sont recommandés.

En principe, le style souligné ne devrait pas être utilisé à l'intérieur du texte.

Par contre, à doses homéopathiques, on peut se servir du style **gras**. On peut aussi utiliser le style *italique* pour marquer une expression comme *ipso facto*, etc.

Les guillemets sont utilisés pour marquer des expressions et des termes peu courants (termes familiers ou ironiques, néologismes, etc.) ou pour introduire une citation directe. Il faut préférer l'utilisation des guillemets de la langue française (« ... ») à celle des guillemets de la langue anglaise ("...").

A lire également

Allin, A.-C. (2006). *TFE : vaincre l'angoisse de la page blanche ou les quinze clés de la rédaction*. Rueil-Malmaison : Lamarre.

Favre, N., & Kramer, C. (2016). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières et autres professions de santé* (2<sup>ème</sup> éd.). Rueil-Malmaison : Lamarre.

# Principes de fonctionnement à l'Hôpital simulé

Afin que chaque utilisateur<sup>1</sup> puisse retirer un maximum de profit de cette structure, le fonctionnement de l'hôpital simulé s'inscrit dans un cadre clair et connu de tous et dont les différentes composantes sont exposées ci-après.

## 1. Missions de l'hôpital simulé

- L'hôpital simulé est un lieu qui reproduit dans sa structure et son fonctionnement, un environnement proche des milieux de soins. Il est avant tout un espace d'apprentissage au service de la formation et du développement des compétences professionnelles tout au long de la vie.
- L'hôpital simulé est également au service des autres missions de l'institution (recherche, prestations de service) et favorise la rencontre entre les professionnels des milieux soins, les enseignants, les développeurs et les étudiants (échange de compétences, d'idées et développement de projets)
- L'hôpital simulé met à disposition les ressources (humaines, pédagogiques et matérielles) nécessaires à l'accomplissement des activités d'enseignement, de recherche et de développement ainsi qu'aux prestations de service.

## 2. Gestion de l'hôpital simulé et responsabilités

L'hôpital simulé est intégré au décanat des affaires académiques sous la direction de la Doyenne des affaires académiques / Directrice adjointe de La Source. Il est sous la responsabilité des deux personnes suivantes (mandats distincts d'une durée de 3 ans) :

**La responsable de l'exploitation** de l'hôpital simulé qui est en charge d'organiser, de gérer et de planifier les activités pour assurer un fonctionnement optimal de celui-ci.

**La responsable du développement des missions de l'institution** à l'hôpital simulé qui travaille avec les acteurs concernés pour développer, intégrer et articuler de manière cohérente l'enseignement, la recherche les prestations de service et l'innovation de même que le secteur communication.

## 3. Fonctionnement de l'hôpital simulé

### 3.1 Ouverture

L'hôpital simulé est accessible entre 7h00 et 19h00 du lundi au vendredi. Des activités en dehors de ces horaires peuvent être planifiées et organisées avec la responsable d'exploitation.

---

<sup>1</sup> Le terme au masculin comprend également le féminin et vice-versa. Cette remarque s'applique à tout le document.

## 3.2 Comportement et attitudes

Les attitudes et comportements attendus par tous les usagers dans cet espace d'apprentissage sont identiques à ceux qui régissent l'institution. Notamment en ce qui concerne le comportement envers les autres personnes, le respect des horaires, celui de l'ordre et de la propreté dans l'ensemble des locaux ainsi que du matériel mis à disposition (préparation, rangements).

L'hôpital simulé est considéré comme une réplique de milieu de soins. Un habillement conforme aux normes en vigueur, à savoir port de la tenue professionnelle pour les activités cliniques exercées, y est de rigueur aussi bien pour les étudiants que pour les enseignants (réf. Document « Recommandations concernant la tenue professionnelle et l'attitude en stage et en ateliers », La Source/SG/2019). **Chacun porte la responsabilité du respect de ces normes professionnelles.**

Tout ce qui a trait aux exercices de simulation et aux jeux de rôles est strictement confidentiel et ne peut être divulgué à l'extérieur. Il en va de même avec les enregistrements audio et vidéo mis à disposition des étudiants.

## 3.3 Espace d'auto-formation

L'espace d'auto-formation permet d'offrir aux utilisateurs, notamment aux étudiants, un espace ouvert au sein duquel ils peuvent poursuivre le développement de leurs compétences en fonction de leur parcours et de leurs besoins en dehors du programme officiel. Cette offre d'ateliers fait l'objet d'une planification particulière gérée par les responsables de l'hôpital simulé.

## 3.4 Matériel technique et audiovisuel

A l'hôpital simulé, aucun poste informatique fixe ne se trouve sur le site. Toute demande d'emprunt de matériel audiovisuel doit être faite via « Support ». Ce matériel est emprunté et rendu au support.

Au sein de l'hôpital simulé, des enregistrements audio et vidéo peuvent être réalisés à des fins pédagogiques. Ces enregistrements peuvent en tout temps être refusés et une autorisation signée est attendue pour assurer la protection des données. Chaque usager de l'hôpital simulé signe au début de son cursus un document « Conditions générales sur les enregistrements réalisés à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source à des fins pédagogiques ». Les séquences vidéo ou audio sont disponibles sur la plateforme Intranet de La Source la semaine suivant la simulation après leur enregistrement. Aucun fichier vidéo ou audio enregistré dans ce lieu n'est transmis aux utilisateurs sur un autre support, quel qu'il soit (clé USB, DVD, CD-ROM, ...). L'accès à la plateforme se fait à l'aide du nom d'utilisateur et du mot de passe de chaque utilisateur (compte AAI). La directive informatique institutionnelle, disponible dans l'intranet, est également en vigueur à l'hôpital simulé.

## 3.4 Pauses et restauration

Pour des questions d'hygiène, de protection du matériel et des locaux, il n'est pas possible d'introduire de la nourriture dans les chambres et les salles de l'hôpital simulé sous quelque forme que ce soit. Une cafétéria est disponible au Presbytère et deux espaces-pauses (cafés-snacks) aux H2 et H3.

### 3.5 **Procédure qualité / amélioration continue**

Des fiches d'amélioration sont à disposition à l'entrée de l'hôpital simulé au format papier. Elles peuvent aussi être téléchargées sur le site Intranet de La Source. La restitution de ces fiches se fait soit dans la boîte-aux-lettres de l'hôpital simulé, soit dans la boîte-aux-lettres de la Réception de La Source, soit par e-mail à [qualité@ecolelasource.ch](mailto:qualité@ecolelasource.ch).

Les deux responsables de l'hôpital simulé sont disponibles en tout temps pour recueillir les demandes, avis et propositions de changement :

Responsable de l'exploitation	021 556 43 87
Responsable du développement des missions	021 556 41 41

### 3.6 **Autres**

Des vestiaires hommes-femmes sont à disposition des enseignants et des étudiants avec des casiers pour y déposer les objets personnels et autres tenues professionnelles. Ces casiers se ferment à clé moyennant une pièce de CHF 5.- ou de 2.-. Ce dépôt peut être récupéré une fois que le casier est libéré. Les casiers ne sont pas nominatifs et doivent être vidés quotidiennement après utilisation.

Une bibliothèque spécifique aux activités liées à l'hôpital simulé est en cours de construction dans le bureau infirmier. Ces ouvrages sont propriété du lieu et ne peuvent être sortis ou empruntés. Merci à chacun de les utiliser sur place.

La Source décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol dans les vestiaires ou les espaces de l'hôpital simulé.

Tout accessoire à roues (trottinettes, patins à roulettes, ...) venant de l'extérieur est proscrit dans l'hôpital simulé.