

## Édito

Dans un environnement en perpétuelle évolution, l'équipe pédagogique et administrative de l'IFITS déploie toute son énergie et ses compétences pour maintenir le dynamisme de l'institut par le biais d'innovations pédagogiques et de partenariats constructifs tant sur le territoire loco-régional qu'à l'international.

Sa mission : proposer des projets de formation de qualité.

Sa conviction : les inscrire dans un dispositif qui favorise le lien social, la réflexion professionnelle et éthique, le développement de l'intelligence collective ainsi que l'affirmation des valeurs humaines et professionnelles.

Bel été à tous...

**Christine Marchal**  
Directrice du GIP-IFITS

## Vie de l'établissement

L'IFITS a accueilli une nouvelle formatrice en janvier.



**Marie-Pierre COUSO, cadre de santé formateur**

a rejoint l'équipe pédagogique de l'IFITS le 7 janvier 2013.

Elle a obtenu en 2011 un Master 1 en Droit de la santé et un Diplôme Universitaire d'éthique hospitalière soignante. Elle a exercé au sein du CHI André Grégoire de Montreuil-sous-Bois pendant 14 ans en tant qu'infirmière dans les services de gynécologie-obstétrique et de consultations. Depuis 2011, elle occupait la fonction de cadre de santé au sein du pôle chirurgical et de l'unité de chirurgie ambulatoire et d'anesthésie.

## L'Ifsi intervient dans les lycées

**Depuis janvier 2010, l'Institut de formation en soins infirmiers se joint aux équipes du GHI Le Raincy-Montfermeil pour présenter dans un même temps la formation et le métier d'infirmier(e), aux classes de terminale des lycées environnants (filiales S, L, ES et STSS).**

Ces actions s'inscrivent dans le cadre d'un plan infirmier « Attractivité du Groupe Hospitalier Intercommunal et fidélisation des infirmier(e)s ».



Intervention au lycée Jehan de Chelles

Cette année, les interventions ont eu lieu dans les lycées *Jehan de Chelles* à Chelles, *Arche Guédon* à Torcy, *Lino Ventura* à Ozoir La Ferrière et *Honoré de Balzac* à Mitry Mory.

La participation de deux étudiants de 1<sup>ère</sup> année,

Charlotte Medjdoubi et Alexis Baudouin a été appréciée par les différents lycéens.



Les étudiants de l'IFITS lors de leur intervention

Leur motivation et leur dynamisme ont permis des échanges sur les modalités du concours d'entrée, sur la formation et sur les spécificités de l'IFITS (Erasmus, ateliers, stages à l'étranger...).

Les professeurs rencontrés sur le terrain ont mis l'accent sur l'importance de renouveler ce type d'action et d'accompagner les lycéens dans leur orientation professionnelle.

**Anne De Brito**  
Formatrice  
IFSI

Juin 2013

N°10

## Sommaire

<b>Édito</b>	1
<b>Vie de l'établissement</b>	
Nouveau membre du personnel	1
L'Ifsi intervient dans les lycées	1
10e Journée Handicap à l'IFITS	2
Fête des ateliers réussie pour la promotion d'IDE 2010-2013 !	2
<b>Ouverture sur le Monde</b>	
Un projet international à l'IFITS	3
<b>Les journées internationales</b>	
- Les pratiques avancées et l'Ordre Infirmier	3
- La promotion de la santé	4
- Le soin en psychiatrie et en santé mentale	4
- Le soin à l'enfant	5
<b>Les voyages d'études</b>	
- En Italie	5
- En Espagne	5
- En Suisse	6
Erasmus, 7 ans déjà	6
Témoignages d'étudiants	6
Programme Erasmus avec l'Irlande	8
Erasmus, c'est partir mais aussi accueillir !	8
<b>Pédagogie et pratiques professionnelles</b>	
Projet d'une unité de recherche	8
Pour se familiariser à la conduite de projets de recherche européens	8
Escarres, gangrènes, 9 altérations corporelles sans perspective curative : dégoutant !	9
<b>Un peu d'histoire</b>	
Le concours d'entrée en 10 formation infirmière : petit détour en 1960...	10
<b>Du côté d'Adrena'Ts</b>	
Fluo Party : une soirée 10 haute en couleurs !	10

## 10<sup>e</sup> « Journée Handicap » à l'IFITS

**C**onsidérant que chacun d'entre nous doit être concerné par la prise en compte du handicap, l'IFSI a organisé, le 23 mai 2013, une journée d'information et de sensibilisation.

Lors de cette journée, 8 associations étaient représentées. Pour la première fois, Mme Troitsky, éducatrice spécialisée en équithérapie, prenant en charge toute personne en situation de handicaps (mental et physique) ainsi que M. Alaric, Directeur du laboratoire de prothèses, ont fait part de leurs expériences.

Certains intervenants ont parlé de leur vécu en tant que proche ou en tant que personne porteuse de handicap. Ils ont souligné l'importance de la mission des soignants dans leur quotidien.

Etudiants, élèves, professionnels infirmiers ou aides soignants étaient conviés à cette journée.

Toutes les conférences ont été riches en échanges, questionnements et émotions. Les propos ont permis de prendre conscience des difficultés qu'une personne porteuse de handicap rencontre pour s'inscrire dans un projet de vie.

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cette journée.

A l'année prochaine ...

**Evelyne Tardy**  
**Formatrice**  
**IFSI**



*Les intervenants des associations :  
I=MC2, Associations des Personnes de Petite Taille, Handicap International, Union Nationale des Associations de Familles de Traumatismes Crâniens et cérébro-lésés, Sourd Entendant Recherche Action Communication, Association de Parents de Jeunes Aveugles, Trisomie GEIST 21, Equithérapie et des Laboratoires ALARIC*

## Fête des ateliers réussie pour la promotion d'IDE 2010-2013 !



**E**n lien avec la philosophie de l'institut, qui permet aux étudiants de développer et de mobiliser des qualités humaines et en référence aux valeurs et à l'éthique de la profession d'infirmier, les ateliers d'expression et de créativité offrent aux étudiants la possibilité de participer à des activités permettant de créer du lien social. Ce temps d'enseignement a pour objectif de les sensibiliser à l'usage du médiateur à la relation.

Les ateliers favorisent l'acquisition d'aptitudes physiques, psychologiques et relationnelles qu'implique l'exercice infirmier. Ils aident les étudiants à apprendre à supporter la charge émotionnelle inhérente à la fonction soignante. L'expérience des techniques de médiation à la relation pendant la formation aidera le futur infirmier à les intégrer dans les projets de soin individualisés et à favoriser l'expression des patients. Ces ateliers peuvent être appliqués dans tous les lieux de soin de longue ou de courte durée.

A la rentrée prochaine, les ateliers s'articuleront autour des thématiques suivantes : danse et apprentissage du langage des signes, marche nordique, théâtre, toucher-massage, sophrologie.

Les différents médiateurs travaillés aux cours de la formation font l'objet d'une démonstration lors de la « fête des ateliers ». Cette année, cet instant festif a encore remporté un vif succès devant l'enthousiasme et la créativité des étudiants qui, pour certains, ont dévoilé des talents méconnus de tous et peut-être d'eux-mêmes !

**Gérard Léonard**  
**Formateur**  
**IFSI**



# Ouverture sur le monde

## Un projet international à l'IFITS

**Dans le cadre des unités optionnelles, l'IFITS a organisé du 4 au 8 février 2013, la 2<sup>e</sup> édition de sa semaine internationale à l'attention des étudiants infirmiers de 3<sup>e</sup> année.**

Ce projet s'est articulé autour de 2 dispositifs pédagogiques : des conférences internationales organisées au sein de l'institut et des voyages d'étude à la découverte de différents systèmes de santé en Italie, en Espagne, au Portugal et en Suisse. La volonté de l'IFITS d'inscrire une dimension internationale dans la formation offre aux

étudiants des opportunités d'élargir leur réflexion professionnelle et citoyenne par la confrontation à des pratiques et à des manières de penser différentes.

Cette approche originale d'ouverture sur le monde a pour objectif de donner aux étudiants le désir d'approfondir leurs connaissances, de développer leur posture réflexive et de s'engager dans une dynamique de recherche.

Les échanges avec les professionnels des autres pays facilitent la compréhension des enjeux de santé publique et donnent à voir

la place essentielle de l'infirmier(e) dans la réponse aux besoins de santé de la population en pleine évolution.

Nos futurs professionnels doivent être préparés à relever de nouveaux défis en créant la discipline des sciences infirmières par le développement de la recherche et par la lisibilité de l'expertise infirmière.

**Christine Marchal**  
Directrice du GIP-IFITS

### Les journées internationales des 4 et 5 février 2013

Pendant deux jours les étudiants ont assisté à des conférences internationales ciblées sur l'exercice professionnel (ordre infirmier, pratiques avancées) et sur différentes approches du soin infirmier dans les domaines de la santé communautaire, de la santé mentale et de la psychiatrie ainsi que de la pédiatrie. A cette occasion, les étudiants ont pu mobiliser leurs compétences linguistiques car certaines présentations se sont faites en anglais. Une traduction simultanée en langue française a été faite à l'attention de nos invités anglophones par Roselyne Ruthledge, professeur d'anglais, et Stéphanie Badoux, assistante de direction.

Des professionnels et des enseignants universitaires en sciences infirmières sont venus de Finlande, de Suisse, de Roumanie, du Québec, des Etats-Unis et de France pour présenter chacun une expérience singulière ou les résultats d'une recherche.

Pour l'inauguration de ces journées, l'IFITS a eu l'honneur d'accueillir Mme Laure Lechatellier, vice-présidente du Conseil Régional d'Ile-de-France, chargée de l'action sociale, des formations sanitaires et sociales, de la santé et du handicap. Elle a salué et soutenu l'organisation d'un tel événement dans un établissement de formation. La présence à ses côtés de Mme Henriette Zoughebi, vice-présidente du Conseil Régional d'Ile-de-France - chargée des lycées et des politiques éducatives, de Mme Catherine Naviaux-Bellec, conseillère pédagogique à l'ARS d'Ile-de-France et de Mme Evelyne Salem, directrice - coordinatrice générale des soins à l'EPS Maison Blanche démontre l'intérêt porté par les différents partenaires à la dynamique de l'institut, et contribue à son rayonnement sur le territoire.



Ouverture des journées internationales de l'IFITS

### Les pratiques avancées et l'Ordre Infirmier

Kine Veyer, présidente du Conseil Régional de l'Ordre Infirmier, nous a présenté le rôle et les missions de l'Ordre. Cette instance réglementaire « au service de la profession et du public » a vu le jour par la loi n°2006-1668 du 21 décembre 2006. Ses trois objectifs principaux sont la défense des usagers, la promotion de la profession et la protection du titre d'Infirmier et d'Infirmière. L'inscription à l'Ordre National Infirmier (ONI) est obligatoire pour les professionnels infirmiers. L'ONI représente la profession dans toutes ses missions, élabore le code de déontologie, assure la conciliation des litiges et la discipline en cas de plaintes, donne des conseils juridiques et assure le suivi de la démographie.

Cette intervention a été complétée par Luc Mathieu, Directeur de l'Ecole des sciences infirmières de Sherbrooke (Québec) avec une présentation de l'Ordre Infirmier du Québec. Elle a permis aux différents participants de comparer deux ordres infir-

miers et comprendre ce qu'un ordre peut apporter en termes de plus-value pour les professionnels.



Ljiljana Jovic, Kine Veyer, Luc Mathieu et Barbara Mc Lean

Les autres participants de la table ronde : Ljiljana Jovic, conseillère technique régionale à l'ARS d'Ile-de-France, Barbara Mc Lean, infirmière spécialisée en réanimation et en soins intensifs (Atlanta, Géorgie), Isabelle Flahault-Bellanger, infirmière au GHI Le Raincy-Montfermeil et Daniela Ionescu, professeur associé à l'Université de Médecine et de Pharmacie

Iuliu Hatieganu à Cluj Napoca (Roumanie), nous ont apporté un éclairage sur les termes « coopérations entre professionnels de santé » et « pratiques avancées », en développant les perspectives possibles et en partageant leurs expériences.

Enfin, un jeune diplômé de 2012 de l'IFSI Théodore Simon, Marius Quemener, aujourd'hui infirmier à l'Hôpital Tenon à Paris, nous a présenté sa démarche de recherche dans le cadre du mémoire de fin d'études (« *Les effets de la musicothérapie chez les patients en fin de vie en soins palliatifs* »), en nous précisant comment ce travail lui est utile dans sa pratique quotidienne.

**Laurence Ledesma**  
Formatrice  
IFSI

## La promotion de la santé

**A** l'heure où prévention et promotion de la santé prennent le pas sur le modèle biomédical basé essentiellement sur la prise en charge curative, la table ronde intitulée : « promotion de la santé et santé communautaire » a eu pour objectifs de sensibiliser les étudiants, acteurs de santé de demain, à l'intérêt des prises en charge communautaires mais aussi d'identifier les perspectives d'évolution des pratiques professionnelles infirmières par la mise en œuvre de démarches innovantes.

Dans le paysage sanitaire et économique d'aujourd'hui, prendre en compte les déterminants de la santé et associer les populations dans la gestion de leur capital santé sont les deux axes essentiels de la démarche en santé communautaire à promouvoir, pour répondre au plus près aux besoins ressentis en matière de santé.

Si cette démarche reste encore à la marge des pratiques soignantes en France, divers projets de promotion de la santé et de santé communautaire déjà opérationnels dans plusieurs pays européens ont montré tout l'intérêt de cette approche.

Au Canada, en Suisse, ces pratiques sont ancrées dans les prises en charge infirmières comme nous l'ont démontré Luc Mathieu, Directeur de l'école en sciences infirmières de Sherbrooke et Carlos Masias – Valdes, doyen des relations internationales de la Haute Ecole de Santé Vaudoise à

Lausanne en nous expliquant la place prise par cette démarche dans les politiques de santé et donc dans la formation initiale des infirmiers puis dans les activités des professionnels sur le terrain.

Pour la Finlande, Camilla Laaksonen, professeur en sciences infirmières de l'université de Turku à travers deux projets de promotion de la santé, autour de l'obésité et de l'utilisation des réseaux sociaux comme médiateur pour sensibiliser les adolescents, nous a rappelé l'importance d'appuyer toute action de promotion de la santé sur de solides preuves en développant la recherche. Egalement, veiller au respect de l'éthique est un incontournable de tout projet.

Enfin, pour la France, Mme Antoine, Directrice de la Maison de la prévention à Fontenay sous Bois, mais aussi membre du centre de ressources en santé communautaire Renaudot, a développé les objectifs en matière de santé communautaire, poursuivis par cette structure avant d'illustrer son application

concrète à travers les activités mises en œuvre par son association. Faire des habitants

acteurs de leur santé et de leurs droits en les plaçant au cœur de la démarche (telle que déclinée par la Charte d'Ottawa) est le fil conducteur des diverses actions proposées.

Ce partage d'expérience et les échanges qui s'en sont suivis auront permis aux étudiants d'approfondir leur réflexion quant à leur future posture professionnelle notamment dans leur relation à l'usager. Prendre en compte l'ensemble des déterminants de la santé et apporter des réponses adaptées aux besoins exprimés et ressentis par une personne nécessite de la placer au cœur du diagnostic et de la déclinaison des réponses envisageables.

**Geneviève Kinuthia**  
**Formatrice**  
**IFSI**



*Martine Antoine, Luc Mathieu, Carlos Masias-Valdes, Camilla Laaksonen*

## Le soin en psychiatrie et en santé mentale

**L**e soin en psychiatrie est devenu une priorité de santé publique. Il est reconnu comme un des droits de l'Homme inscrit dans le Plan psychiatrie et santé mentale 2011-15.

L'évolution de la psychiatrie moderne, avec l'arrivée des neuroleptiques dans les années 1950 et le développement de l'offre publique des soins en réseau, ont permis d'améliorer la qualité de vie des patients. Ainsi, le développement des structures alternatives telles que les Centres Médicaux Psychologiques (CMP), les Hôpitaux de jour (HDJ) et les Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) ont réduit considérablement la durée moyenne d'hospitalisation à temps complet.

L'évolution de cette discipline est aussi à rattacher au développement des sciences humaines et sociales ainsi qu'à la recherche biomédicale. Qu'en est-il de la recherche infirmière ? Comment se positionne-t-elle de nos jours face à cette évolution de la psychiatrie ?

Les différentes interventions de cette table ronde ont permis d'apporter des réponses à ces interrogations et de découvrir certaines spécificités de prise en charge.

L'équipe de « La Terrasse », structure spécialisée de l'EPS Maison Blanche pour les personnes toxicomanes, a décrit ses pratiques professionnelles dans la prise en charge des patients. Ainsi, Christian

Douaud (cadre de santé), Angèle Talon (assistante sociale) et Peggy Arnould (infirmière) ont expliqué comment s'organisent les soins dans une dimension préventive de réduction des risques.

Krzysztof Skuza, chercheur-sociologue à la Haute Ecole de Santé Vaudoise de Lausanne, a démontré les fondements cliniques du « pack » (activité thérapeutique à médiation corporelle) auprès des psychotiques et le ressenti des patients. Son étude montre également les difficultés spécifiques des pratiques infirmières en psychiatrie caractérisées par une culture orale, une médicalisation de la psychiatrie et une insuffisance d'investissement par les médecins de certaines approches thérapeutiques comme le « pack ».

L'intervention de Heikki Ellilä, professeur principal en sciences infirmières à l'univer-

sité de Turku en Finlande, a porté sur le choix de l'exercice infirmier en psychiatrie ainsi que sur le cursus d'études à suivre. Il a également expliqué les caractéristiques et les spécificités du soin dans cette discipline.

Cécile Béguet, infirmière diplômée en 2012 à l'IFSI Théodore Simon, a présenté ses recherches effectuées dans le cadre de son mémoire de fin d'études. Elle a développé l'intérêt d'un « atelier danse » pour des patients schizophrènes qui représente une « aire transitionnelle, un espace contenant et sécurisant, ludique et dynamisant ». Il constitue un soin à part entière étayé par la parole et la présence du soignant.

**Gérard Léonard**  
**Formateur**  
**IFSI**



*Krzysztof Skuza, Heikki Ellilä, Peggy Arnould, Angèle Talon, Christian Douaud, Gérard Léonard*

## Le soin à l'enfant

Les conférences sur les différentes approches du soin infirmier chez l'enfant ont porté sur :

- Le dépistage des enfants atteints de troubles de la croissance staturale (Cécilia Lazea, chef de travaux cliniques de pédiatrie I - Université de Médecine et de Pharmacie Iuliu Hatieganu - Cluj Napoca - Roumanie)

- Le suivi des jeunes parents de la grossesse à l'accouchement (Pia Ahonen, directrice responsable de l'enseignement



Pia Ahonen, Cécilia Guégan

adulte et des Masters - Université des sciences appliquées de Turku - Finlande)  
- La prise en charge de la douleur chez l'enfant avec l'ouverture de la pratique de l'hypnose, en expansion en Europe contrairement aux USA (Cécile Guégan, puéricultrice - Unité Mobile de prise en charge de la douleur chez l'enfant - Hôpital Robert Debré de Paris - France)

- Le rôle de l'infirmière dans la dyade lorsque la mère est schizo-phrène (Jessica Laborderie, infirmière diplômée en avril 2013 à l'IFSI Théodore Simon - EPS Maison Blanche - Paris - France).

Ces conférences ont permis de met-

tre en lumière l'importance du rôle de l'infirmier au-delà des frontières, concernant l'approche du soin chez l'enfant, de la période anténatale à sa majorité.

**Evelyne Tardy  
Olivier Heinis  
Formateurs  
IFSI**



Cécilia Lazea, Jessica Laborderie

## Les voyages d'étude

### En Italie : Hôpital de la Sapienza, Rome

Chaleureusement accueillis par Paola Pierantognetti, Docteur en Recherche (filière infirmière), nous avons, au cours de notre séjour, identifié certaines caractéristiques de l'exercice professionnel en Italie. Par exemple, nous avons constaté que l'histoire de la psychiatrie en Italie est liée à la nôtre. Cependant, la prise en charge de la maladie mentale a évolué différemment ; le malade fait partie intégrante de la société Italienne. Nous avons visité le musée de la maladie mentale « Musée Laboratoire de la santé mentale ». Ce fut une expérience forte en « sensations ». En effet, par le biais d'ateliers ludiques, les étudiants ont pu se rendre compte et comprendre les ressentis des personnes atteintes de pathologies mentales.

Par ailleurs, nous avons pu remarquer que

l'organisation de la formation professionnelle infirmière n'est pas structurée comme en France : la recherche en sciences infirmières a une place stratégique dans la reconnaissance des professionnels infirmiers, formés essentiellement par des universitaires de formation médicale.

Enfin, l'accès aux soins semble une des priorités au niveau national : il n'y a pas d'avance de frais lors d'une consultation médicale chez son médecin référent.

Ce séjour a été riche en échanges autant avec les professionnels de santé qu'avec les membres du groupe.

A ce titre, des perspectives de collaboration pourraient s'envisager sur certaines thé-



Les étudiants devant l'Hôpital « La Sapienza »

matiques notamment autour des soins d'urgence et de l'accompagnement pédagogique des étudiants (partage de pratiques, co-construction pédagogique...).

**Christelle Dru  
Christelle Ganon-Dorbon  
Formatrices  
IFSI**

### En Espagne : faculté des sciences de la santé, Grenade

Les rencontres organisées au sein de la faculté des sciences et des différents hôpitaux, nous ont permis de découvrir les spécificités de la formation et de l'exercice professionnel infirmier.

Nous avons été particulièrement interpellés, par les modalités de prise en charge de la personne dépendante : les familles ont un accès libre à la chambre de leur proche grâce à une carte appelée : « Persona CUIDADORA » (les personnes qui prennent soin de) et peuvent accompagner leurs proches dans les soins de confort et de bien-être, collaborant ainsi pleinement avec les soignants. La présence des aidants favorise et facilite la prise en charge globale de la personne.

En Espagne, la formation infirmière est dispensée dans des universités publiques et privées. Pour y accéder, les futurs étudiants doivent obtenir un baccalauréat scientifique et réussir un examen qui s'intitule « selectividad ». Leur choix de cursus universitaire est défini par la moyenne des notes obtenues. Il faut savoir que chaque université en sciences infirmières organise elle-même son programme de formation tout en respectant un nombre d'heures obligatoires sur certaines matières dites

académiques.

La formation aboutissant au grade « licencia » en sciences infirmières se déroule sur quatre ans. Durant les cinq premiers semestres, les étudiants suivent des cours théoriques et des travaux pratiques à l'université.

Les stages débutent uniquement à partir



Les étudiants de l'Ifsi à Grenade

du semestre 6 et les étudiants n'ont plus de cours théoriques. Ils se concentrent sur leur apprentissage clinique et leur « Trabajo fine de Grado » (travail de fin d'études). La formation est payante et coûte environ 800 euros par an. Par ailleurs, en Espagne, les universités en sciences infirmières ne sont pas soumises à un quota. Maria Paz, Directrice pédagogique de la

filière des sciences infirmières, dit que l'université forme de plus en plus d'infirmiers qui ne trouvent pas de poste, d'où le phénomène qui ne fait que s'accroître au sein de la péninsule ibérique : « **Les infir-européens** ». Ce phénomène est renforcé par la crise financière que rencontre l'Espagne, la conduisant à diminuer ses effectifs budgétaires.

De plus en plus nombreux, ces « *infirm-européens* » quittent l'Espagne pour trouver un emploi et se dirigent vers les pays européens où le marché est plus attractif et où la reconnaissance des diplômes facilite la mobilité.

La fonction publique espagnole recrute les nouveaux diplômés infirmiers en fonction de leurs notes. De ce fait, les majors ont plus de chance d'obtenir un contrat à durée indéterminée à la sortie de la formation, les autres étant obligés de s'éloigner de leur domicile pour trouver un poste.

**Caroline Florindo  
Véronique Pichard  
Formatrices  
IFSI**

Cet article a été réalisé à partir des travaux des étudiants de l'unité optionnelle Grenade 2013.

## En Suisse : Haute Ecole de Santé Vaudoise (HESAV)

Pour ce voyage d'étude, les étudiants de Théodore Simon ont été accompagnés d'un groupe d'étudiants de l'IFSI Franco-Britannique de Levallois-Perret qui est également éligible au programme Erasmus. Ce genre de collaboration entre IFSI ne peut qu'enrichir les expériences de mobilité et les échanges entre les étudiants.

La visée de ce projet était de découvrir le système de santé et l'organisation de la formation infirmière. Nous avons pu de ce fait établir un programme de travail très diversifié passant de la visite du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois à celle d'une clinique privée. Deux interventions ont retenu particulièrement notre attention, celle concernant la prise en charge spécifique des patients toxicomanes dans les salles d'injection, ainsi que celle concernant l'accompagnement des person-

nes souhaitant un suicide médicalement assisté.



Salle d'apprentissage en simulation de l'HESAV

La Haute Ecole de Santé Vaudoise prépare l'étudiant à devenir un professionnel généraliste, clinicien, qui base sa pratique sur des données probantes, dans un contexte de collaboration inter professionnelle. Les

principes pédagogiques et didactiques s'appuient en l'occurrence sur un paradigme socio-constructiviste, visant à développer des compétences professionnelles. Ces infirmières « Bachelor » issues de cette formation bénéficient, en plus des stages, d'un apprentissage clinique basé sur la simulation en salle de cours.

Les échanges avec les différents intervenants nous ont permis d'appréhender les particularités du système de santé et de formation suisses et d'identifier les différences avec la France.

**Maryline David**  
Formatrice  
IFSI

## Erasmus, 7 ans déjà

**Le programme Erasmus, créé depuis 1987 et financé par l'Union Européenne, permet aux étudiants de suivre une partie de leur cursus scolaire dans un pays Européen.**

ERASMUS, acronyme de European Region Action Scheme of the Mobility of the University Students (schéma d'action de la communauté Européenne pour la mobilité des étudiants universitaires) vient du nom d'un célèbre théologien humaniste de la fin du XVème siècle, Erasme, originaire de Rotterdam, qui a longuement voyagé en Europe pour s'enrichir de connaissances et militer pour la défense de la liberté de penser. A ce titre, il était le précurseur de l'esprit de la mobilité.

L'IFITS a toujours inscrit les échanges

transnationaux comme une priorité de sa politique d'établissement en développant la culture de l'international chez les enseignants et les étudiants.

Il a aujourd'hui un solide réseau qui lui permet depuis 2 ans d'organiser sur site des conférences internationales, pour certaines en anglais, à l'attention de tous les étudiants. Ce genre de projet contribue au dynamisme de l'institut et offre une opportunité d'internationalisation de la formation pour les étudiants n'ayant pas la possibilité de réaliser des mobilités d'étude. La découverte de pratiques de soins différentes et innovantes permet l'enrichissement professionnel des futurs infirmiers qui pourront transférer ces expériences dans leur exercice professionnel et seront encouragés à être curieux et mobiles. L'IFITS

est convaincu que les programmes de mobilité enrichissent le patrimoine socio-culturel des étudiants et des formateurs, accroissent leur capacité d'adaptation et facilitent l'intégration professionnelle.

Après un départ timide du programme en 2006 (4 mobilités étudiantes et 2 mobilités enseignantes), le bilan aujourd'hui est de 68 mobilités étudiantes et 66 mobilités enseignantes chez les différents partenaires Européens (Roumanie, Turquie, Portugal, Suisse, Belgique, Espagne, Finlande). Un nouvel accord est sur le point d'être signé avec l'université de Cork en Irlande.

**Leïla Mokeddem**  
Coordnatrice Erasmus

Cette année, 15 étudiants bénéficient d'une mobilité de 3 mois à Liège, Cluj Napoca, Genève, Turku et Grenade. Voici quelques témoignages :

« Huomenta !

Tout se passe bien. Il est vrai que j'ai déjà une expérience de la maison de retraite, mais j'avais presque oublié que j'aimais beaucoup la gériatrie ! Même si le contact est difficile avec ces patients, à cause de la barrière de la langue. Mais ça me donne de l'ambition, je vais travailler mon Finnois ! Que je sache au moins leur dire comment je m'appelle, d'où je viens...et aussi comprendre ce qu'ils me demandent.

L'infirmière qui m'encadre ne parle pas très bien anglais, donc nous communiquons surtout par gestes. C'est un langage international !

Lors de notre dernier TP à l'université. Nous avons revu les gestes d'urgences sur les enfants, les ECG, l'aspiration bronchique et nous avons vu comment poser un cathéter pour une perfusion intra-osseuse. C'était intéressant ! Cette semaine avec Fatoumata nous allons nous renseigner pour réserver un voyage en Laponie. Et peut-être même St Pertersbourg. J'ai vraiment hâte ! Ce week-end nous étions déjà à un tiers de notre séjour....»

Floriane Le Bourvellec  
(University of Applied Sciences of Salo, Finlande)

« Tout se passe toujours très bien ici. Aujourd'hui, j'ai passé la journée avec une infirmière spécialisée dans la mémoire « Memory nurse ». Nous avons reçu deux patients et j'ai pu voir comment se déroule une consultation, avec les différents tests réalisés. J'avais déjà vu ce genre de séance en France mais c'était le médecin qui faisait les tests aux patients. Demain, je suis avec une infirmière spécialisée dans le diabète. Ensuite c'est le 1er mai ! Nous allons voir comment les finnois fêtent ce jour là ! »

Marie Chef  
(Université of Applied Sciences of Turku, Finlande)

« Voilà une semaine que nous avons commencé le stage en clinique de pédopsychiatrie, et c'est passionnant. De nombreux internes présents sur place parlent français, et nous accordent du temps pour nous expliquer les pathologies des enfants, et nous faire assister aux entretiens médicaux. Par ailleurs, la majorité des enfants parlent anglais, ce qui est très pratique pour la réalisation des soins.

Au final, je pense que cette aventure Erasmus aura vraiment été bénéfique et unique pour moi, je ne regrette pas du tout d'être partie. Cela m'aura permis d'ouvrir encore plus mon esprit du point de vue culturel car j'ai beaucoup appris, sur la Roumanie et sur pleins d'autres pays grâce aux autres étudiants Erasmus que nous avons rencontrés.

J'ai également pu améliorer ma pratique professionnelle et mes capacités d'adaptation et d'intégration qui seront nécessaires personnellement comme professionnellement.

Nous sommes un peu tristes de devoir bientôt partir...

D'autre part, nous continuons nos excursions culturelles : samedi tous les musées de Cluj Napoca étaient gratuits. Nous sommes allées à l'Opéra voir "Don Carlo", c'était très beau et ça change de ce que nous avons l'habitude de faire. »

Cyrielle Baromykine

(Université de pharmacie et de médecine de Cluj Napoca, Roumanie)

« Cela fait déjà 2 mois que nous sommes ici, le temps passe à toute vitesse !

Cette semaine, je suis en réanimation où il y a énormément de soins à faire. Je vais apprendre beaucoup. Les infirmières prennent du temps pour m'expliquer tout ce que je ne connais pas et me laissent pratiquer tous les soins.

Concernant l'espagnol, je le comprends presque totalement et je m'exprime beaucoup mieux ! Nous passons pas mal de temps avec les autres étudiants Erasmus (Italiens, Portugais ...) ce qui nous permet de bien pratiquer l'espagnol.

Le week-end a été festif puisque c'était la semaine du « Corpus Christi », fête très importante pour les espagnols. »

Camille Bories

(Université de Grenade, Espagne)

« En stage, les infirmiers, avant d'administrer ~~les~~ traitements, réalisent les soins d'hygiène ~~(toilette)~~ habillage, réfection de lit...). C'est ce qu'ils appellent le nursing complet et qui est réalisé chez nous par les aides soignantes. Celles-ci en revanche d'après ce que j'ai vu dans le service de chirurgie, sont plutôt présentes lors de la mobilisation des patients, de la distribution des repas, la préparation des chambres, la vérification des patients avant leur passage au bloc (bas de contention, bracelet d'identité).

J'ai posé des sondes urinaires, assisté avec une autre infirmière à une ponction lombaire, j'ai également été évaluée au cours de mes soins par un enseignant de l'école du Barbou à 3 reprises.

L'enseignant assiste aux transmissions et choisit un patient au hasard il nous laisse du temps pour réaliser le recueil de données, il nous interroge sur les traitements à administrer et le soin que nous devons réaliser. Sous le regard de l'enseignant nous prenons les paramètres et vérifions si les traitements peuvent être administrés ou non. Nous réalisons les soins d'hygiène et les différents soins techniques en lien avec le projet de soin (toilette au lit, pansement, drain etc..).

A la fin l'enseignant procède à une évaluation de connaissances et nous dit ce que nous devons revoir pour sa prochaine visite et les axes d'améliorations. »

Yvette Julie Omekenge Djanga

« Le stage est très enrichissant. Aux soins intensifs, nous accueillons des patients en phase aigue provenant des urgences d'autres hôpitaux, des retours de bloc etc ... Ces patients présentent souvent des poly-pathologies nécessitant des soins et des surveillances spécifiques et ciblées. C'est pourquoi l'équipe est composée de 180 infirmiers spécialisés (deux ans de formation supplémentaires) pour une quarantaine de patients, ce qui fait un infirmier pour un ou deux patients par jour.

Durant la journée, après les transmissions lors de la relève, nous faisons un point sur mes connaissances et la pathologie du patient et je dois faire les différents liens entre la pathologie et l'atteinte des divers organes, comprendre la prise en charge spécifique et l'action des thérapeutiques.

De plus, tous les 15 jours, je suis en journée PF (avec mon professeur formateur qui a reçu une formation spéciale pour l'accompagnement des étudiants). Cette journée vise à évaluer mon évolution lors du stage, réajuster mes objectifs et à me questionner pour mettre en évidence mes acquis et mes difficultés. »

Guillaume Wong Ag See

(Haute Ecole de Santé de Genève, Suisse)

## L'IFITS développe son programme Erasmus avec l'Irlande

En avril dernier, l'IFITS a accueilli Harry Gijbels Docteur en Sciences Infirmières à l'Université de Cork en Irlande afin de construire un nouveau partenariat. Il a visité différents services de soins à l'EPS Maison Blanche, au GHI Le Raincy Montfermeil et à la clinique Armand Brillard dans l'objectif d'identifier des lieux d'accueil pour les futurs étudiants Erasmus de son université.

Spécialisé en psychiatrie et en santé mentale, il s'est montré intéressé pour poursuivre des échanges spécifiques dans ce domaine avec l'IFITS.



Harry Gijbels, à gauche, lors de son intervention auprès des formateurs de l'Ifits



### Erasmus, c'est partir mais aussi accueillir !

Cette année, lors du semestre 2, l'Ifits a accueilli Kathy Brandt, étudiante en soins infirmiers de la Haute Ecole de Santé Vésale à Liège (Belgique).

Elle a effectué une mobilité Erasmus de quatre mois (trop courte à son goût) au sein de l'Ifits. Elle a participé à différentes

unités d'enseignement qu'elle a du valider au même titre que les étudiants de l'institut dont son mémoire de fin d'étude. Elle a réalisé différents stages au sein de l'hôpital de Montfermeil.

Kathy Brandt fait un bilan très positif de sa mobilité : « une expérience unique avec

d'inoubliables moments et une certaine fierté d'avoir relevé ce défi ».

**Leïla Mokeddem**  
Coordinatrice Erasmus

## Pédagogie et pratiques professionnelles

### Le projet d'une unité de recherche à l'IFITS

**L'IFITS souhaite mettre en place une unité de recherche à la rentrée prochaine.** Les trois grandes orientations de ce projet sont les suivantes :

- Développer la recherche en soin
- Développer la recherche en pédagogie
- Participer à des projets européens de recherche.

Le développement et la participation active à la recherche en soins nous semblent, aujourd'hui, incontournables. Nous souhaiterions permettre l'optimisation de la

pratique des soignants en nous inscrivant dans une démarche méthodologique de recherche, s'appuyant notamment sur l'observation des pratiques professionnelles.

La recherche en pédagogie pourrait concerner des objets de recherche en lien avec le dispositif de formation, les pratiques pédagogiques, la posture du formateur, l'évolution de l'étudiant...

Notre participation à des projets européens dans le cadre de la formation tout au long de la vie dynamiserait notre pratique de recherche en nous ouvrant sur des

préoccupations à dimension européenne.

*A très bientôt pour vous informer de l'avancée des travaux de cette unité de recherche...*

**Laurence Ledesma**  
Formatrice  
Responsable de  
l'Unité de Recherche  
de l'IFITS

### Pour se familiariser à la conduite de projets de recherche européens

**Le 8 avril, l'IFITS a accueilli pendant une journée, les membres du Partenariat éducatif LeNeMi (Learning Needs of Migrants caregivers / Besoins d'Apprentissage des Soignants Migrants). Ce projet vise à fournir une perspective internationale sur une nouvelle approche de la formation formelle et non-formelle destinée aux migrants qui aident les personnes âgées vivant seules, avec leur famille ou en unité de soins résidentielle.** Il est mené dans le cadre d'une action Grundtvig du programme de la Commission européenne d'Education et de Formation tout au long de la vie. Le projet propose d'apporter un éclairage aux constats suivants :

- les durées des formations existantes pour les aides-soignants varient considérablement d'un pays à l'autre, et dans le même pays;
- souvent les stagiaires migrants doivent déjà parler couramment la langue locale avant d'être admis en formation;
- une fois la formation terminée, il n'y a pas de séance de mise à jour prévue. Les aides-soignants migrants sont souvent livrés à eux-mêmes lorsqu'ils travaillent avec la famille ou dans l'unité de soins résidentielle, sans accès à une formation complémentaire ou à une aide pour résoudre les problèmes auxquels ils font face.

Pour mener à bien leur projet, les partenaires ont opté pour une recherche qui tente d'élucider les besoins en formation tels qu'ils sont exprimés par les aides-soignants eux-mêmes. A cette fin, 50 entretiens ont été menés avec des aides-soignants en exercice dans 4 pays : Bulgarie, Ecosse, Italie et Suisse. L'étude de ces entretiens est en cours. Le projet, qui se termine fin juillet 2013, donnera lieu à une publication. Pour suivre l'avancement du projet et s'informer sur le résultat, vous pouvez consulter le site web du projet : <http://lenemi.wordpress.com>

**Jonathan Kaplan**  
Maître de conférence en Sciences de l'Education  
Université Paris Ouest



## Escarres, gangrènes, altérations corporelles sans perspective curative : dégoûtant ?

**Nous parlons peu dans notre profession de ce qui écoëure. Et pourtant, le moment du soin crée parfois un mouvement de recul qui pousse les blouses blanches loin de l'être, au point de vouloir le faire disparaître.**

Sans doute, une petite voix pourrait s'élever pour réclamer que les patients aux corps très altérés (gangrènes, escarres multiples, plaies suintantes et nauséabondes) soient mieux traités car, nous dit la Loi, « la personne hospitalisée est traitée avec égards »<sup>1</sup>. Ainsi, certains pourraient revendiquer avec force le devoir de considérer ces patients aux corps si repoussants tels des patients « comme les autres ». D'autres pourraient crier au contraire à l'impossible, en raison des terrifiants symptômes en présence.

Paul Ricoeur écrit, à propos des travaux du philosophe allemand Max Scheler<sup>2</sup>, que le regard amoureux « n'aveugle pas, il rend voyant », il « pénètre à travers les écailles extérieures qui cachent le soi réel »<sup>3</sup>. Appréciant la métaphore, nous nous demandons dans quelle mesure il est possible pour les soignants de ne pas s'arrêter à l'apparence monstrueuse de certains patients aux corps repoussants.

Quel paradoxe alors de prescrire la maîtrise du dégoût, cette manifestation qui semble tellement paroxystique ! Un sentiment de stupeur, bref moment suspendu, qui laisse aussitôt place à un sentiment de malaise. Le dégoût est une réaction physique et psychique désagréable, une réponse rapide et automatique volontiers classée dans les sensations primaires. Lutter contre l'abject peut donc consister à réaliser un mouvement volontaire qui permettrait de s'extraire de la situation dans un mouvement protecteur. Mais nous avons pu observer un second mouvement : contenir l'autre au point de vouloir le réduire... ou le supprimer. Face à l'objet du dégoût, il s'agit de fermer les portes, isoler l'autre, l'enfermer, le rejeter, le faire disparaître. Le dégoût nous parle de l'organisation du monde, de ce qui y résiste, ou plutôt y échappe. La violence des réactions observées est sans doute à la mesure des sentiments ressentis lorsque le soignant est brutalement confronté à l'abject.

Ainsi, la confrontation soudaine avec une part de l'organisme qui nous est normalement inaccessible —le dessous de la peau—, chez un patient conscient —et non anesthésié, comme au bloc opératoire— constitue sans doute pour le soignant une étrangeté sidérante. Il faut comprendre que la peau n'est pas un sac, une enveloppe, ou une barrière : ce n'est pas une enceinte close, infranchissable. C'est bien plus que cela, nous dit François Dagognet, l'auteur de *La peau découverte*. C'est un lieu d'échange entre le dedans et le dehors. La peau est « à l'intersection du moi et de l'autre », « à la jonction entre organisme et environnement »<sup>4</sup>.

Simone de Beauvoir, confrontée à la fin de vie de sa mère, décrit un sentiment d'étrangeté envers les corps qui l'entourent, et du sien, perçu comme une sorte de machinerie infernale, héritage peut-être du dualisme cartésien :

« Je regardais les gens d'un œil neuf, obsédée par la tuyauterie compliquée qui se cachait sous leurs vêtements. Moi-même, parfois, je me changeais en une pompe aspirante et foulante ou en un système de poches et de boyaux. »<sup>5</sup>

La confrontation à l'immonde est un tel bouleversement qu'elle provoque un doute métaphysique quant à la nature de sa propre existence, à son vécu corporel. Au-delà de l'objet d'abjection, n'y a-t-il pas à l'œuvre un objet plus indéterminé, qui échappe au premier abord ?

Contrairement au souci, rappelle Eric Fiat, « l'angoisse n'a pas de cause, ou bien a une cause qui se dérobe, elle semble sans objet, immotivée, générale, essentielle (ontologique) »<sup>6</sup>. Angoisse du néant, de ce qui nous fait « entrer dans ce monde supra-sensible, ou métaphysique »<sup>7</sup>. L'existence de tout homme vivant, nous explique Eric Fiat, est entouré de deux néants : l'un qui le précède (avant la naissance), l'autre qui l'appelle. Les profondes altérations constatées en fin de vie ne renvoient-elles pas à notre contingence ? Nous aurions pu ne pas être, ou ne pas être ainsi... l'existence biologique est perçue dans toute sa fragilité, son indétermination.

Il nous faut reconnaître avec Freud que

**« Le dégoût est une réaction physique et psychique désagréable, une réponse rapide et automatique volontiers classée dans les sensations primaires. »**

l'existence humaine est faite d'incertitude. La menace peut venir de trois côtés, nous dit le père de la psychanalyse. Du corps propre qui n'en finit pas de se dissoudre, se séparer, du monde extérieur qui peut exercer des forces surprenantes, et enfin des autres hommes<sup>8</sup>. Rendons-nous à l'évidence : l'homme est un être pulsionnel dont on ne peut espérer raisonnablement qu'un certain degré de limitation des pulsions. Dans les *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Freud évoque le dégoût comme une des trois digues permettant aux individus de réguler la violence de leurs pulsions. Michela Marzano, étudiant la pulsion scopique à l'œuvre dans le désir de voir des exécutions sur petit écran, nous explique cette théorie freudienne : « la pudeur permettrait d'endiguer la volonté irrépressible de tout dévoiler ; le dégoût, de restreindre la tendance à surévaluer l'objet de son désir ; la compassion, elle, serait essentielle pour

contenir l'agressivité et la cruauté »<sup>9</sup>.

Nous rappelant la lourde tâche qui incombe au soignant, nous nous projetons au-delà de l'ici et maintenant. Travailler sur l'angoisse, le néant, nous permet peut-être de nous demander profondément dans quelles représentations nous sommes pris, et quel soignant nous voulons être. Peut-être que le travail autour du dégoût permet d'élargir le champ de vision. Ce n'est pas un remède miracle, mais une invitation à plus de tolérance, comme un murmure.

**Gwenaëlle Claire  
Formatrice  
IFSI**

1. Charte de la personne hospitalisée, circulaire n° 2006-90 du 2 mars 2006.
2. Max Scheler, *Pour une phénoménologie des sentiments de sympathie, d'amour et de haine*, 1913.
3. Paul Ricoeur, *Amour et Justice* (1990), Paris, Seuil, 2008, p. 24, note (6.1).
4. François Dagognet, *La peau découverte*, p. 35.
5. Simone de Beauvoir, *Une mort très douce*, p. 106.
6. Eric Fiat, *Aristote, Ethique à Nicomaque, De l'angoisse. Cours de Master de philosophie pratique*, C.F.C.P.H de l'A.P.H.P. / Université Paris-est Marne-la-Vallée, Promotion 2010-2012, Année 2010-2011, p. 50.
7. Eric Fiat, *idem*, p.56
8. Sigmund Freud, *Malaise dans la culture*, (1948), Paris, PUF, « Quadrige », 1995.
9. Michela Marzano, *La mort spectacle, Enquête sur l'« horreur-réalité »*, Paris, Gallimard, 2007, p. 62-63.

# Un peu d'histoire : le concours d'entrée en formation infirmière

## Petit détour en 1960...

En 1948, création à l'asile de Maison Blanche de « l'école des bleus » assurant la formation des infirmières de l'asile. Le 28 juillet 1955, la formation professionnelle devient obligatoire pour le personnel travaillant en psychiatrie. Les études durent deux ans, elles se font sur le temps de travail (les cours ont lieu après le service). Pour rentrer à l'école, il faut passer un examen, voici un exemple de questions posées pour l'examen d'entrée de 1960. Amusez vous à y répondre !

**Olivier Bertrand**  
Formateur  
IFSI

N°II - Quels sont les cinq grands fleuves de France ? Où prennent-ils leur source  
Dans quelles mers se jettent-ils ?

N° VI- Quelle est la substance qui caractérise les plantes vertes et leur donne leur couleur ?

Quel est le rôle de cette substance dans la nutrition des plantes ?

Y a-t-il dans l'organisme humain une substance qui s'apparente à cette substance végétale ?

N° VII- Qu'est-ce que le coton ?

Citez deux pays grands producteurs de coton.

N° VIII- Quel est le roi qui fit construire le château de Versailles ?

N° IX- A quoi correspond, dans l'histoire de France, la période dite des 100 jours ?

Quels sont les événements qui en ont marqué le début et la fin ?

N° X - a) Quel est le nom du navigateur qui anima la première expédition navale qui réussit à faire pour la première fois le tour du monde ?

b) Un lieu géographique porte le nom de ce navigateur. Quel est-il ?

c) Où ce lieu est-il situé ?

N° XII- Quand le système métrique a-t-il été institué en France ?

N° XV - Qu'entend-t-on par l'expression "Avoir un violon d'Ingres" ?

## Du côté d'Adrena'Ts

### Fluo Party : une soirée haute en couleurs !

Un grand merci à Marine et Clarisse !



Deux élèves infirmières de 3<sup>e</sup> année nous ont proposé une initiation à la salsa et à la bachata.

Le Samedi 13 Avril 2013, l'Association ADRENA'TS a organisé la FLUO PARTY au sein de l'IFITS. Cette soirée fut encore une fois l'occasion de réunir les étudiants des différentes promotions et différentes filières présentes dans l'institut.

L'association souhaite remercier toutes les personnes qui nous ont permis de réaliser cette fête !

Merci également aux personnes présentes, c'est grâce à vous que l'association vit !

A bientôt pour de prochaines festivités !

#### Atelier de Body painting



Prochain numéro en novembre 2013