

## Edito - La réforme des études infirmières

L'Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon prépare et organise la mise en œuvre du nouveau programme de formation des études d'infirmier(ère)s. Il est dans l'attente de la publication des textes pour une application dès septembre 2009.

Cette réforme initiée dès 2006 par le ministère de la Santé répond aux attentes des organisations professionnelles, syndicales et étudiantes. Elle s'inscrit dans le processus de l'accord de Bologne de 1999 sur l'harmonisation des enseignements supérieurs.

Deux éléments caractérisent cette réforme :

**1—L'universitarisation de la formation infirmière.** Elle représente une avancée certaine pour l'ensemble de la profession infirmière, en permettant la reconnaissance par le conseil national des universités d'un domaine de connaissances spécifiques aux infirmiers. Elle se traduira par un renforcement des fondamentaux scientifiques et favorisera

l'émergence d'une nouvelle attitude professionnelle en rapprochant culture universitaire et culture professionnelle.

Elle devrait aboutir à la reconnaissance d'un véritable statut pour les étudiants en soins infirmiers en leur permettant l'accès aux mêmes aides que les étudiants (logements, bourses Erasmus, ...), favoriser leur mobilité nationale et internationale et l'accès à d'autres cursus universitaires.

**2—Un programme par compétences.** Ce nouveau référentiel de formation constituera un profond changement des pratiques pédagogiques.

Les étudiants devront rechercher par eux-mêmes les savoirs dont ils ont besoins, réfléchir sur le sens de leur formation. Ils seront de véritables acteurs de leur processus d'apprentissage.

Cette nouvelle logique de formation s'articulera autour de 10 compétences. Elle permettra aux étudiants une meilleure appropriation du raisonnement clinique, cœur

du métier de la profession d'infirmier(ère). A l'issue de leur cursus de formation les étudiants qui auraient obtenus 180 crédits européens (ECTS) se verront délivrer d'une part un grade de licence et d'autre part le diplôme d'Etat d'infirmier. Cette double délivrance conciliera la logique universitaire et la logique professionnelle.

Cette réforme est centrée sur la professionnalisation et le développement des compétences professionnelles, elle répond à l'évolution du métier.

Elle ne représente pas une finalité, elle sera probablement évolutive. Les étudiants qui rentrent en formation en septembre prochain bénéficieront de ce nouveau dispositif porteur de changements. Les étudiants formés dans le cadre du programme de 1992 ne seront pas pour autant moins bien formés au regard des choix pédagogiques de l'Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon.

**Anne-Marie GARNIER**  
Directrice de l'IFITS

## Un peu d'histoire : Présentation des « Essais de traitement collectif du quartier des agités » de P. Paumelle et de « Asylum » de G. Daumézon

Un film et un livre à lire et à voir, essentiels pour comprendre d'où l'on vient quand on est soignant.

Médecin chef à Maison Blanche de 1951-1952, Georges Daumézon a joué un rôle de premier plan dans la réforme de la psychiatrie publique.

En 1949, il crée les premiers stages de formation professionnelle destinés aux infirmiers psychiatriques dans le cadre des CEMEA (Centre d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active).

Il a été à l'initiative du « groupe de Sèvres » en 1958-1959 réunissant tous les psychiatres désireux de transformer l'asile pour en

faire un lieu de soins et dont les travaux conduiront à la circulaire de mars 1960 officialisant le secteur.

Pendant toute sa carrière ce médecin à filmé avec sa caméra super 8 les différents hôpitaux dans lesquels il a exercé. Ses petits films ont été retrouvés et montés sous le titre d' « Asylum » et rendent compte de manière poignante le quotidien des asiles.

Philippe Paumelle a été un des internes de G. Daumézon à Maison Blanche. Après cet internat, il soutient sa thèse de médecine en 1952, intitulée : « Essais de traitement collectif du quar-

tier des agités ». Cette thèse, ré-éditée en 1999, nous montre un quotidien hospitalier riche d'enseignement sur les pratiques infirmières, à une époque où les neuroleptiques n'existaient pas. Il nous montre aussi le travail de quelques soignants pour traiter l'agitation et la violence à l'hôpital et comment un quartier « d'agités » se transforme en pavillon de soins.

Après son passage à Maison Blanche P. Paumelle créera en 1960 dans le 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris le premier secteur de psychiatrie.

**Olivier BERTRAND**  
Formateur

juin 2009

N°2

### Sommaire

|                                                                                                                                                               |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Edito</b><br><b>D'Anne-Marie Garnier</b>                                                                                                                   | 1 |
| <b>Un peu d'histoire :</b><br>Présentation des<br>« Essais de traitement collectif du quartier des agités » de P. Paumelle et de<br>« Asylum » de G. Daumézon | 1 |
| <b>Vie de l'établissement</b><br>La journée handicap : bilan et témoignage                                                                                    | 2 |
| <b>Ouverture sur le Monde</b><br>Les prochaines mobilités ERASMUS                                                                                             | 2 |
| <b>Actualité de la formation</b><br>L'aventure E-learning                                                                                                     | 3 |
| <b>Pratiques Professionnelles</b><br>- Comment enrichir sa pratique professionnelle par la lecture ?<br>- A propos de l'exposition « Our Body »               | 3 |
| <b>Actualités</b>                                                                                                                                             | 4 |

# Vie de l'établissement

## La journée handicap : bilan et témoignage

### Un bilan...

Cette année encore, la journée du handicap proposée le 26 mai 2009 aux étudiants IDE 1<sup>ère</sup> année, aides-soignants et ambulanciers a été une « journée ouverture d'esprit », terme employé par un(e) étudiant(e) lors du bilan écrit. Les craintes concernant des désistements nombreux dus à la grève des transports se sont vite dissipées : une seule intervenante n'a pas été en capacité de venir.

Les indices de satisfaction sont très élevés par rapport à la qualité des interventions. Les étudiants ont noté l'originalité de la démarche qui leur permet de s'enrichir de nouvelles connaissances et la confrontation avec certaines réalités qui les ont touchés et leur a permis de changer leur perception sur le sujet.

**Michèle GENDRON-MORISSEAU**  
**Formatrice**

### ... et un témoignage.

Stagiaire cadre, en ces lieux depuis la veille, mon tuteur me proposa d'assister à cette journée spéciale, une journée de présentation d'handicaps divers, via des associations, et ce, dans le but d'ouvrir les élèves de l'IFITS, à regarder ces différences et à appréhender les soins possibles auprès de ces personnes. J'ai donc eu la chance d'assister à trois interventions sur la journée. La première à laquelle j'ai assisté fut celle de « **I= MC2** ».

Deux intervenantes ont accueilli un groupe d'une soixantaine de personnes dans le grand amphithéâtre. L'une n'avait aucun handicap, elle nous l'a confirmée lors de sa présentation. La seconde était tétraplégique car atteinte d'IMC (Infirmité Moteur Cérébrale). La parole passait de l'une à l'autre, et le discours tenu par ces personnes formidables résonne encore à mes oreilles. En effet, le message transmis par cette association était le suivant :

« l'accompagnant et l'handicapé sont sur un pied d'égalité dans le sens où la personne invalide a besoin d'aide pour vivre et l'accompagnant a besoin d'un salaire pour vivre. Ces deux besoins sont donc aussi complémentaires que ces deux personnes... ». Cette mise à niveau permet un échange qui ne met plus symboliquement l'accompagnant dans une position dominante et la personne handicapée dans un principe de soumission. L'ego reste donc intègre.

### « une journée d'ouverture d'esprit »

La deuxième fut celle de « **Caap sport** ».

Une rencontre extraordinaire... Un grand homme qui, lorsque qu'il nous a salué, devait mesurer au bas mot 2 mètres. Son intervention était basée sur notre curiosité. Il s'installa dans un fauteuil face à nous et nous invita à lui poser toutes les questions que nous désirions. La première question était : « Comment jouez-vous au basket avec votre handicap et pourquoi jouez-vous en fauteuil ? ». L'handicap visible était que ses membres se terminaient à gauche par un moignon et à droite par une main très atrophiée. Quand aux jambes, nous vîmes avec surprise qu'il était équipé de prothèses de jambe prenant appui sur des moignons de cuisses. Nous comprîmes pourquoi le fauteuil, et Mr Sallem nous fit démonstration de ses capacités à manipuler le ballon de basket avec ses différences. Ses propos et ses démonstrations se punctuaient par beaucoup d'humour et le groupe posait diverses questions dans une ambiance chaleureuse et détendue. Je crois que nous étions tous en admiration devant ce sportif de haut niveau et le handicap s'effaçait progressivement de notre image mentale. Sortant de l'inter-

vention dans les derniers, j'entendis à plusieurs reprises que nous avions reçu « une leçon de vie ».

La troisième rencontre a été avec l'« **A.P.P.T** » (**Association des Personnes de Petite Taille**). Le groupe fut reçu par le directeur de l'association qui se présenta en nous annonçant son nom : « Je m'appelle Monsieur Petitjean ». Les personnes de la salle, tout en respectant le silence ne purent s'empêcher de retenir certaines mimiques à l'annonce de son nom... Sûrement habitué aux rires ou moqueries retenus, il nous expliqua l'origine de son nom et à quel point des membres de sa famille avait pu avoir honte lorsqu'il était enfant. Cette introduction faite, il n'était plus consciemment possible d'exprimer quelques moqueries. Le contenu de l'intervention était une description des types de personnes de petites tailles, des maux générés par cette pathologie et de la vie quotidienne et des substituts mis en place pour pallier au manque de centimètres. Il nous parla de tout le travail de l'association, du soutien qu'elle était capable d'apporter et du bénéfice des adhérents. Mr Petitjean a fait tout cela avec beaucoup de simplicité et nous a gentiment fait remarquer que cet handicap se remarquerait moins si des aménagements étaient faits pour les personnes de petites tailles et que nous étions souvent plus interpellés par leurs difficultés que par leur handicap... Je crois que c'est vrai.

Cette journée a donc été très riche de chaleur, de philosophie, de rencontres et je remercie le hasard de m'avoir permis d'être en stage ce jour là. Je remercie aussi mon tuteur Caroline Florindo qui avait intégré dans mes objectifs de stage, d'assister à cette extraordinaire journée.

**Véronique STIRNEMANN**  
**Stagiaire cadre**

## Ouverture sur le monde

### Les prochaines mobilités ERASMUS

Cette année, 10 étudiants infirmiers de 2<sup>ème</sup> année se sont inscrits dans le dispositif Erasmus. Ils vont effectuer 3 mois de scolarité (entre juin et septembre 2009) dans un pays européen ou pays en attente d'entrée dans la communauté européenne (cf. tableau ci-contre).

| Pays     | Ville                   | Nombre d'étudiants |
|----------|-------------------------|--------------------|
| Italie   | Rome                    | 2                  |
| Roumanie | Cluj Napoca<br>Bucarest | 3<br>2             |
| Suisse   | Lausanne                | 2                  |
| Turquie  | Adana                   | 1                  |

Concernant les mobilités entrantes, Madame OPRIS, enseignante à l'Université de Bucarest se trouvait en France entre le 6 et le 13 juin 2009. Elle était présente à l'IFITS les 11 et 12 juin 2009 pour rencontrer les futurs étudiants ERASMUS et échanger sur les programmes de formation.

# Actualité de la formation

## L'aventure E-learning

En janvier 2009, un nouveau-né est arrivé à l'IFITS avec pour mère porteuse le module d'orthopédie. Il s'agit bien sûr, de la nouvelle méthode pédagogique : le e-learning

L'accouchement a été laborieux mais tout s'est finalement bien passé avec la naissance de 4 cours qui ont été mis en ligne progressivement sur les 3 premières semaines du module. (anatomie du squelette, examens complémentaires en orthopédie et rhumatologie, les opérés du rachis, les opérés de la hanche et du genou).

Pour ses premiers pas, 188 tests d'auto-évaluation, créés en collaboration avec Mme Anne De Brito (formatrice) ont été disponibles dès le 2 mars 2009 : 22 pour le cours d'anatomie, 30 pour les examens complémentaires, 43 sur le rachis, 50 sur la PTH (Prothèse Totale de Hanche) et PTG (Prothèse Totale du Genou) et 43 généraux sur l'ensemble du module d'orthopédie.

Ses premiers balbutiements ont été rares car les étudiants qui avaient la possibilité de poser des questions sur chaque cours, l'ont fait avec parcimonie puisque moins de 10 questions ont été recensées. Ce fait a d'ailleurs été remarqué par un groupe d'étudiants

exprimant « c'est dommage qu'il n'y ait pas eu plus de question !!! ». Néanmoins elles reprenaient des points importants et nécessaires à une bonne compréhension.



### « Le bilan d'évaluation est très encourageant »

Pour y répondre un temps interactif a été instauré avec deux séances de 2 heures, organisées en 1/2 promotion le jeudi 26 mars, en présence de leur marraine (Mme A.M. DOS SANTOS, formatrice). Un silence attentif a régné à chaque fois dans la salle, suivi d'échanges intéressants et fructueux sur le module mais aussi sur le développement de l'enfant au sein de l'institution.

L'évaluation de ses capacités psychomotrices a été réalisée en intégrant les

critères suivants au bilan de module :

- Les cours étaient structurés et clairs
- Le support audiovisuel est facilitant pour la compréhension des cours
- Les tests d'autoévaluation sont facilitant pour l'acquisition des connaissances
- La séance de questions-réponses a permis de compléter vos connaissances.

Le bilan d'évaluation est très encourageant. Toutefois, il a été noté dans l'utilisation du support des difficultés de connexion ou de chargement des données.

Les résultats d'évaluation sont également intéressants avec 41% des notes supérieures à 12 mais tout de même 27% restent inférieures à 10.

Élever un enfant n'est pas chose facile mais cela apporte beaucoup de satisfaction et de bonheur. Il ne restera pas enfant unique car dès la rentrée prochaine la famille doit s'agrandir.

**Catherine FREROT**  
Formatrice

PS : Depuis le mois de mars, les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année ont la possibilité de venir jouer avec lui.

## Pratiques Professionnelles Soignantes

### Comment enrichir sa pratique professionnelle par la lecture ?

Quel lien peut-on faire entre Donald Woods Winnicott et Florence Nightingale ? Outre leur implication dans le monde médicale et paramédical dans des domaines différents, leur esprit visionnaire et novateur... une bibliographie sur chacun de ces personnages illustres est parue.

La particularité de la bibliographie consacrée à Donald Winnicott est de développer des éléments méconnus de son enfance et ses liens particuliers avec les femmes. Elle a été écrite à partir d'archives et de témoignages précis, à noter que c'est la première et la seule. Cet ouvrage diffère donc avec les autres bibliographies qui donnaient la part belle à ses œuvres.

D.W.Winnicott a, lui-même, écrit de nombreux livres, un des plus célèbre est : « Jeu et réalité ». Deux autres rassemblent par écrit ses entretiens radio-phoniques, certains articles inédits et conférences de 1939 à 1962. Il aborde des thèmes comme l'allaitement, les belles-mères et beaux-pères, les bébés suceurs de tissus ou encore « faut-il dire non ? ». Il développe, également,

le concept de « la mère suffisamment bonne ». En 1957, il participa à une conférence organisée par l'association des sages femmes. Il ne s'adresse plus aux mamans mais à des professionnels. Il les interpelle en se demandant comment la psychanalyse peut aider les sages femmes dans leur pratique quotidienne en reconnaissant la part importante dans leur métier de l'anatomie physiologie. Voici un cours extrait : « La psychanalyse a progressivement montré que l'accouchement laisse des traces chez le nourrisson qu'il vive ce processus comme normal ou anormal ».

Continuons de remonter dans le temps avec le livre de Gilbert Sinoué consacré à « La dame à la lampe », titre du livre et surnom donné à cette infirmière issue des classes moyennes de la société anglaise. Il battit son livre comme un roman, créant un personnage qui mène l'enquête après l'enterrement de Florence Nightingale (1820-1910). Elle commença sa carrière d'infirmière en 1851, ce qui bouleversa les codes de la société anglaise pour deux raisons. En

tant que femme de son rang, elle était destinée à se marier et à élever ses enfants comme le fit sa mère et sa sœur. Et à cette époque le métier d'infirmière était dévolu aux femmes pauvres. « Qu'était une infirmière avant Miss Florence ? Rien. Ou si peu, La lie de la société ... ». « Être infirmière n'était ni une carrière ni une profession. C'était une besogne dégradante, bonne pour les femmes de bas étages, vulgaires et souvent immorales, des-laissées-pour-compte ».

Grâce à son travail, à son œuvre, elle fit évoluer le métier et certaines infirmières issues de son école créée en 1869 en collaboration avec Elisabeth Blackwell, furent nommées infirmières en chef dans des hôpitaux renommés.

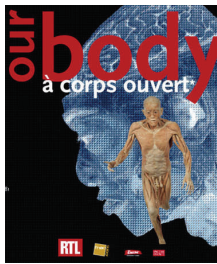
Chacun à sa façon a contribué à faire évoluer les mentalités. Tous les deux se sont investis en donnant de leur personne, en faisant des conférences, en écrivant des ouvrages, des articles. Ils croyaient à ce qu'ils faisaient.

Bonne lecture.

**Muriel FAOA**  
Formatrice



## A propos de l'exposition « Our Body »



### « Our Body ».

Cette exposition montrait à l'espace Madeleine, à Paris, une vingtaine de jeunes cadavres chinois et des centaines d'organes scientifiquement siliconés puis découpés afin d'en révéler les moindres détails anatomiques, dans un but revendiqué d'éducatif. Ce spectacle très controversé a été interdit par décision du Tribunal d'Instance (décision confirmée en cours d'appel), suite à un dépôt de plainte de deux associations de défense des droits de l'Homme. Les motifs principaux d'interdiction de cette exposition sont :

- **L'absence de preuve de l'origine des corps et du consentement des donneurs**, dans un pays, la Chine, où, comme l'ont révélés les médias, le trafic d'organes de prisonniers politiques exécutés est pratiqué.
- **Le caractère illicite de l'utilisation commerciale du cadavre et de sa détention privée** (sa destination légale étant le cimetière).
- **L'atteinte à la dignité des corps du fait de leur traitement industriel et de leur mise en scène** : les corps sont préparés dans des usines de « plastination », les organes les mieux conservés issus de plusieurs cadavres sont insérés dans un seul corps afin qu'il soit présenté entier, figé dans un mouvement arrêté (jouant aux échecs, shootant dans un ballon...) ou coupé en tranches. Interpellé à propos des dilemmes éthiques soulevés et dans le respect des valeurs humanistes qui l'animent,

l'IFITS a décidé de ne pas faire la promotion de ce spectacle par voie d'affichage, et de ne pas en organiser de visite institutionnelle. Pourtant, soucieux de ne pas écarter ce sujet de la sphère pédagogique, nous avons décidé d'accompagner – à titre privé – quelques étudiants afin de préparer un travail de groupe qui sera proposé en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> année.

De notre point de vue, l'intérêt pédagogique de l'exposition ne réside pas dans la contemplation anatomique des cadavres exposés, réduits à l'état de simples choses, mais dans les nombreuses questions qu'elle suscite.

Cette mise en scène de corps accessibles à tous, touchables par tous, pose notamment la question de la séparation symbolique du monde des vivants d'avec celui des morts.

A une époque où nous sommes envahis par des images morbides, qu'en est-il de l'évolution des représentations sociales de la mort ? La télévision ne cesse de mettre en scène la mort violente : dans le journal télévisé où sont exposées des victimes d'attentats ou de conflits armés, dans des séries comme « *Les experts* » qui met en scène la mort scientifique, « *Médium* » ou « *Pushing Daisies* » où des vivants communiquent avec des morts... Le cadavre surgit virtuellement sur la sphère publique alors qu'il semble de plus en plus écarté de la sphère privée, dé-ritualisé et confié aux soins spécialisés de professionnels.

Les cadavres présentés dans cette exposition, secs, inodores, figés dans des postures de vivants n'incarnent-ils pas des « morts-vivants » eux aussi virtuels, irréel, hors d'atteinte ? Pourtant, ces corps ont été des personnes pensantes, désirantes...

Les organisateurs de l'exposition promettent à chacun la vérité sur sa corporalité. Mais prétendre répondre

à nos questions en nous montrant l'intimité de ces corps, n'est-ce pas nier la singularité de nos représentations personnelles du corps, tant sociales que psychiques ? De quel corps parlons-nous ? Notre propre corps ? Le corps de nos proches ? De ceux dont nous prenons soin en tant que soignants ?

Comme le rappelle David Le Breton, à propos des travaux de M. Mauss et L. V. Thomas (sociologues), « *le statut du cadavre dépend du statut culturel de la mort, et au-delà encore du statut de la personne pour les sociétés concernées* ». Ainsi, cette exposition nous donne l'occasion de questionner notre représentation de la personne soignée.

Si une approche organiciste du corps est incontestablement nécessaire au chirurgien pour pouvoir mener à bien ses interventions, il nous semble que la philosophie des soins infirmiers repose au contraire sur une vision globale de l'Etre. Il est de notre responsabilité morale de reconnaître en chaque patient cet Autre, à la fois si différent et si semblable à nous-mêmes. Ce n'est qu'en nous posant la question de notre propre rapport au(x) corps et à l'altérité que nous pourrions nous engager dans la voie d'une qualité des soins tant revendiquée aujourd'hui.

Il nous semble donc que notre profession ne peut se satisfaire d'une approche morcelée des personnes. En ce sens, la réforme des études, en s'écartant d'une approche par fonction corporelle, nous donne l'opportunité de réaffirmer la dimension humaniste de notre exercice professionnel.

Un dossier thématique sur ce sujet est à votre disposition au centre de documentation.

**Gwenaëlle CLAIRE  
Martine RIGAUDON  
Formatrices**

## Actualités

**18-25 juin 2009** : 15<sup>e</sup> Congrès de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap). **Soins palliatifs, médecine et société : acquis et défis.** Paris La Défense (Sfap 2009/Colloquium : [www.sfap.org](http://www.sfap.org)).

**24-26 juin** : 5<sup>e</sup> Congrès de Psychologie de la Santé de Langue Française : « **Comportement de santé et facteurs de risques individuels et collectifs** ». Rennes (inscription et programme sur [www.afpsa.fr/Congrès](http://www.afpsa.fr/Congrès))

**25 juin 2009** : Rencontre institutionnelle & professionnelle de la petite enfance : « **Accueillir l'enfant de moins de trois ans : regard croisés entre gestion**

**et pédagogie** ». Metz (programme et invitations sur [www.petitenfance.fr](http://www.petitenfance.fr))

**Exposition itinérante dans des centres hospitaliers :**

« **De main en main** ». Douze grandes photographies signées par douze jeunes artistes composent cette exposition sur le thème de la main : celles qui soignent, qui communiquent, qui aident... Montpellier, Marseille, Clermont-Ferrand, Lyon, Grenoble, Nancy et Paris (programme dans le *Quotidien du Médecin* du 09/06/09)

Prochain numéro en octobre 2009.

Vous pouvez être publié en déposant vos articles au centre de documentation.