

# SAVOIR AGIR EN SITUATION EN HÉMODIALYSE

Depuis 6 ans, nous accueillons des étudiants en soins infirmiers et aides-soignants en hémodialyse. Notre expérience en tant que « terrain de stage » est donc récente. Dans ce contexte, l'arrivée du nouveau programme infirmier a suscité des interrogations sur comment agir en cohérence avec les nouvelles attentes et principes de la formation.



Elisabeth ERDOCIAN, Cadre de Santé – Pascal MONTELS, infirmier – Hémodialyse – Centre Hospitalier du Val d'Ariège - FOIX

**A**insi, nous devons nous approprier les principes du nouveau programme qui a pour objectifs de développer des compétences, de favoriser l'autonomie, l'analyse réflexive des pratiques et apprendre à mobiliser les connaissances pour savoir agir en situation. Le partenariat avec l'IFSI nous aide à cheminer.

Afin d'accompagner les étudiants dans leur apprentissage et assurer les missions attendues, deux infirmiers ont bénéficié d'une formation ainsi que le cadre de santé. Nous avons reposé le rôle important des professionnels de proximité face aux différentes interrogations et remarques. En effet, les professionnels qui s'impliquaient dans leurs missions d'encadrement précédemment, s'interrogeaient sur leur place, comment assurer ce rôle et sur la posture face au « nouvel » étudiant. (Une perte de repères existait).

Le Port folio est encore à ce jour un support non maîtrisé et complexe, qu'il nous faut rendre plus « pratique ». Nous avons également réfléchi aux différents éléments spécifiques de la prise en charge en hémodialyse, aux situations prévalentes, puis mis en exergue l'expertise de l'IDE.

A ce jour, il n'existe pas de spécialité mais une spécificité certaine liée à ce lieu de haute technicité et la relation soignant soigné chronique. Travailler en hémodialyse requiert une formation spécifique.

## Contexte et champs d'action

### La formation infirmière

(Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DE d'infirmier et ses annexes).

## Les finalités de la formation

- Devenir un praticien AUTONOME, RESPONSABLE ET REFLEXIF : capacité à prendre des décisions et analyser des situations.
- Être capable d'agir seul ou en équipe pluridisciplinaire.
- Favoriser le questionnement.
- Développer un raisonnement clinique et une réflexion critique.
- Former des professionnels capables d'une réflexion permanente sur leur pratique.
- Éthique professionnelle : permettant la prise de décisions et de savoir agir en situation.

## Les différents apprentissages de cette nouvelle formation infirmière :

- **Comprendre** : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations et du résultat attendu.
- **Agir** : il mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action.
- **Transférer** : il conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles, condition pour qu'il soit capable d'« agir avec compétence » en situation.

## Les principes pédagogiques

L'alternance entre l'enseignement des connaissances et l'apprentissage des compétences en situations professionnelles s'appuie sur :

- Le socioconstructivisme.
- La posture réflexive qui permet aux étudiants de réaliser des liens entre savoirs et actions et ainsi d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence.

- L'analyse des pratiques.
- L'approche par processus qui pour l'hémodialyse correspond à des processus dégénératifs : insuffisance rénale chronique.

## Définition des compétences

Selon **Guy le Boterf**, Ce n'est pas : savoir, savoir-faire et savoir être car ce serait trop restrictif mais plutôt un SAVOIR AGIR qui combine des savoirs en situation.



« Être compétent, c'est également agir avec autonomie c'est-à-dire être capable d'autoréguler ses actions, de savoir compter sur ses propres ressources mais également de rechercher des ressources complémentaires, d'être en mesure de transférer c'est-à-dire de réinvestir ses compétences dans des contextes distincts »<sup>1</sup>.

Le sociologue **Philippe Zarifian** précise « la compétence est la prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté »<sup>2</sup>.



Ainsi, la compétence correspond à une prise d'initiative et de responsabilité, la compétence se situe dans l'action et donc en situations professionnelles. Elle fait appel à une Intelligence pratique que nous appellerons réflexivité.

La connaissance et l'expérience sont nécessaires. Ainsi, il faudra savoir combiner différents éléments, des ressources et ses propres ressources pour agir de façon responsable et autonome. C'est un processus et non un état.

### Différents niveaux de compétences :

P. Benner (1995) a appliqué aux infirmiers le modèle d'acquisition des compétences de S et H. Dreyfus concernant les stades de compétences<sup>3</sup>.

- novice et débutant : appréhension d'un aspect de la situation
- compétent : maîtrise de situations et des imprévus
- performant : perception des risques des situations de soins
- expert : compréhension intuitive et globale de chaque situation

### Les 10 compétences avec 5 compétences « cœur de métier » et 5 compétences « transversales »

1. Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.
2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers.
3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.
4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique.
5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.
6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.
7. Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle.
8. Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques.
9. Organiser et coordonner des interventions soignantes.
10. Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

### Les acteurs de la formation

Une affiche concernant les responsables de l'encadrement a été réalisée par Pascal, tuteur pour présenter à l'équipe le rôle de chacun et notamment l'importance des Professionnels de proximité avec des approches différentes qui aideront à travailler sur l'identité professionnelle, les modèles et contre modèles. Ils favorisent la réflexion chez l'étudiant, tout en l'accompagnant au quotidien dans sa progression.

**Tableau 5 - Missions des acteurs de l'encadrement**

| Acteurs de l'encadrement   | Missions   |
|--|--|
| <b>Le maître de stage</b><br>(le plus souvent le cadre de santé ou une personne exerçant une fonction de management) | <ul style="list-style-type: none"> <li>est responsable de l'organisation du stage</li> <li>est garant de la qualité de l'encadrement</li> <li>veille à l'accueil organisationnel</li> <li>désigne le tuteur de stage</li> <li>veille à l'établissement du livret d'accueil et d'encadrement, et diffuse et applique la charte d'encadrement</li> <li>assure les relations avec l'IFSI</li> <li>règle les questions en cas de litige</li> </ul>   |
| <b>Le tuteur de stage</b><br>(un infirmier volontaire et expérimenté sous la responsabilité du maître de stage)      | <ul style="list-style-type: none"> <li>accompagne l'étudiant durant le stage</li> <li>est chargé de l'accueil pédagogique</li> <li>programme et réalise des entretiens réguliers avec l'étudiant</li> <li>formalise un parcours d'apprentissage ou plan d'action pour l'atteinte des objectifs de l'étudiant</li> <li>propose des échanges autour de situations ou de problématiques</li> <li>facilite l'accès aux ressources</li> <li>effectue la synthèse des remarques des professionnels de proximité par rapport à l'étudiant</li> <li>évalue régulièrement la progression de l'étudiant dans l'acquisition des compétences et des actes à l'aide du portfolio</li> <li>remplit et émerge en fin de stage les documents acquisition des compétences en stage » et « bilan de stage »</li> <li>est en relation avec le formateur référent de stage de l'IFSI</li> <li>propose des solutions en cas de difficultés</li> </ul> |

### Le tutorat infirmier : accompagner l'étudiant en stage de Rémi Adam et Isabelle Bayle p 9/10

| Acteurs de l'encadrement   | Missions  |
|--|---|
| <b>Les professionnels de proximité</b><br>(tout personnel soignant encadrant l'étudiant au quotidien : aide-soignant, infirmier(ère) diplômé(e) d'État (IDE)...) | <ul style="list-style-type: none"> <li>accompagnent l'étudiant dans l'acquisition des compétences et des gestes professionnels</li> <li>suscitent la réflexion chez l'étudiant</li> <li>encouragent l'étudiant dans sa progression et ses recherches</li> <li>entretiennent des contacts réguliers avec le tuteur s'agissant de la progression de l'étudiant</li> </ul> |
| <b>Le formateur de l'IFSI référent de stage</b><br>(formateur désigné par l'IFSI)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>entretient des rapports avec le maître de stage concernant l'organisation du stage</li> <li>est en liaison régulière avec le tuteur pour toutes questions pédagogiques</li> <li>a accès au lieu de stage et peut encadrer l'étudiant (entretien réflexif)</li> </ul>   |

### Les responsables de l'encadrement des étudiants

#### Formateur référent de stage :

Les IFSI désignent un formateur référent pour chacun des stages. Il est le lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale du stage. Il est également en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui



peuvent se poser. Il a accès au lieu de stage et peut venir encadrer l'étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant ou celle du tuteur de stage.

#### Maître de stage :

Professionnel qui exerce des fonctions d'encadrement (en général le cadre du service)



## ex. prise en charge en traumatologie d'une personne hémodialysée

### Etudiant :

Praticien autonome, responsable et réflexif qui établit son portefeuille de connaissances et de compétences et prépare son projet professionnel.



### Importance de la voie d'abord



### Principes alimentaires



### Professionnels de proximité :

Professionnels présents au quotidien auprès des stagiaires lors de situations de travail.



### Tuteur :

Soignant ayant des connaissances spécifiques, il représente la fonction pédagogique du stage.



- Stage de 3<sup>ème</sup> année qui pourrait correspondre au « pré professionnel » et devenir un stage de formation pour un futur exercice en hémodialyse.
- Stage de 3<sup>ème</sup> année de 5 semaines.

Toutefois, l'expérience que nous avons eue, d'un stage de 10 semaines en début de 2<sup>ème</sup> année, a mis en exergue ses limites. Il n'est pas évident pour un étudiant ne connaissant pas du tout l'hémodialyse de faire le choix de ce stage pour une longue période.

Ce stage peut cependant s'inscrire dans un parcours en néphrologie, dialyse péritonéale et hémodialyse.

Des étudiants infirmiers viennent parfois une journée en observation suite à leur stage en néphrologie. Cela nous semble trop court mais dépend des objectifs des étudiants, acteurs de leur parcours.

Il faudrait montrer l'intérêt de la spécificité de la prise en charge en hémodialyse sur plusieurs jours.

Dans le cadre des stages en hémodialyse, les étudiants seront capables de transférer des données comme la surveillance des voies d'abord, les principes du régime hémodialysé, la complexité de l'éducation thérapeutique, la maladie chronique et ses différentes étapes d'acceptation, l'importance du projet de vie.

### Les pré-requis

Les différents éléments suivants sont nécessaires :

- Convention
- Partenariat IFSI /hôpital /alternance : 2 pôles formateurs
- Charte d'encadrement
- Stage qualifiant

Actuellement, un groupe de travail vient de finaliser le livret d'accueil qui est un pré requis dans le cadre du partenariat IFSI / terrain.

### En pratique

- Comment favoriser l'apprentissage pour cheminer vers une posture réflexive de l'étudiant ?
- Comment créer les conditions favorables à l'accompagnement des étudiants ?

### Le stage

Nous accueillons des étudiants infirmiers dans le cadre des situations suivantes :

**Santé publique : 5 semaines en 2<sup>ème</sup> partie de 2<sup>ème</sup> année** (le stage de 10 semaines est alors partagé entre 2 lieux de stages pour des raisons pédagogiques). Les différents étudiants ont pu, lors de ce stage, s'approprier des éléments de la prise en charge en hémodialyse et réaliser un travail de santé publique (le contrôle de l'apport en sel, la restriction hydrique, protéger sa voie d'abord...).

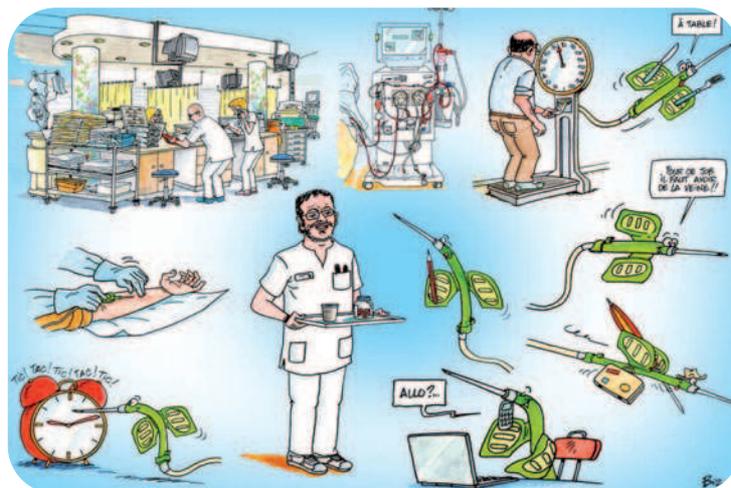
Ces données seront transférables dans d'autres situations.

### Les objectifs de l'équipe

- Comprendre le principe de la nouvelle formation, s'approprier l'utilisation du port folio pour répondre aux exigences
- Poursuivre le travail en partenariat avec l'IFSI, avec engagement et implication
- Accompagner l'étudiant dans sa professionnalisation et favoriser sa posture réflexive

Pour ma part : Indirectement valoriser et mettre en exergue la spécificité de l'IDE en hémodialyse

### Le rôle infirmier en hémodialyse



En effet, l'IDE doit mobiliser ses différentes ressources, savoirs pour savoir agir en hémodialyse.

**C'est cette spécificité et expertise que je souhaite mettre en exergue et valoriser.**

La compétence ne se résume pas à une superposition de savoirs mais plutôt des savoirs combinés en situation. Des savoirs faire et connaissances sont toutefois nécessaires.

Ainsi le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière se présentent sous cette approche : activités, savoir-faire et connaissances.

De plus, si la technique a une part importante dans le rôle infirmier, le savoir être et l'aspect humain sont prégnants, il s'agit de la prise en charge de patients chroniques avec la spécificité de cette prise en charge dans le respect de l'unicité de la personne. Dans ce cadre-là, il faut aborder la notion de valeurs, la notion d'équipe et également, l'éducation thérapeutique. De plus, la réflexion éthique a toute sa place avec des situations de vies qui nous interpellent et questionnent.

La phrase suivante de Claude Évin représente la complexité de ce rôle.

*« C'est là un des paradoxes hospitaliers : accueillir chaque patient dans ce qu'il a de plus humain et être en permanence à la pointe de la technique. Or la technique ne saurait effacer l'Homme. Se poser en permanence la question de l'autre dans la relation de soins est l'un des fondements de la démarche éthique »<sup>4</sup>*

## Etat des lieux

Nous constatons en hémodialyse :

- Une culture de l'oral liée à la connaissance des patients chroniques et l'absence de transmissions car il n'existe pas de chevauchement d'équipe (chaque jour, les 4 IDE et 2 AS travaillent en 12 heures).
- Des transmissions écrites à développer pour la continuité et la qualité des soins.
- La nouvelle formation ide est encore méconnue par l'équipe.
- Une difficulté existe pour utiliser le port folio.

## Pistes de réflexions et projets

Nous avons réalisé un cas concret avec l'IFSI et la formatrice référente pour mieux comprendre les analyses, les attentes de la formation et la posture réflexive. Nous souhaitons poursuivre dans cette dynamique. En Mai, le tuteur s'est rendu à l'IFSI pour rencontrer les étudiants et travailler sur ce thème.

**S'approprier le port folio en mettant en regard les éléments attendus et correspondants : le rendre pratique et plus « fonctionnel »**

**Compétence 1= Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier**

ressources. L'intention est de favoriser la cohérence et la lisibilité des critères.

Nous avons également précisé les éléments caractéristiques pour les différentes compétences dans le cadre du livret d'accueil.

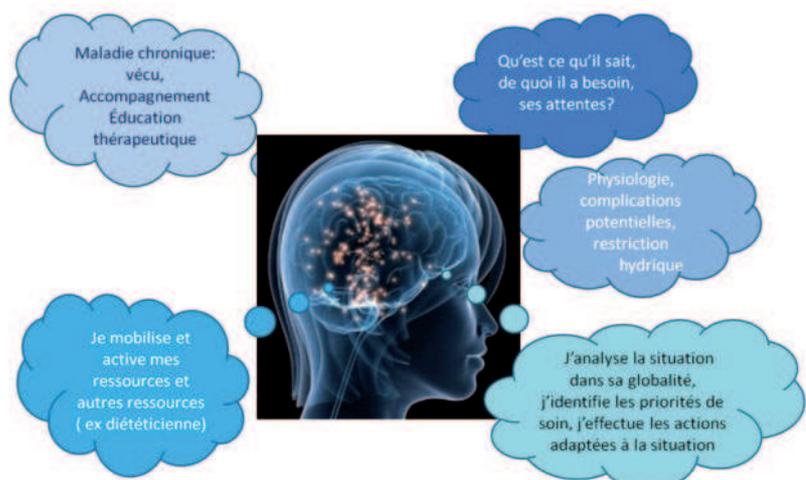
Nous poursuivons avec les situations prévalentes de soins (refus de soins, prise en charge inefficace du programme thérapeutique etc.) et des analyses de situations.

Comme dans la tête d'un(e) infirmier(e)<sup>5</sup> dans l'ouvrage intitulé « situations chroniques » il est intéressant de voir tous les éléments mobilisables pour agir dans une situation de soin.

| Critères d'évaluation et indicateurs                                     | <input type="checkbox"/> Non pratiqué<br><input type="checkbox"/> Non acquis<br><input type="checkbox"/> A améliorer<br><input type="checkbox"/> Acquis   |
|--|---|
| Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée | Sined (logiciel métier informatique), dossier de dialyse, logiciel Crossway (logiciel de l'établissement) avec accès aux données laboratoire, administratives, synthèses des hospitalisations, consultations, examens réalisés au CHIVA |
| Consulte l'ensemble des sources d'informations                           | A compléter   |
| Recherche des éléments d'informations pertinents                         | Cahiers de liaison, feuille de séance, recueil de données, macro cible sur Crossway, feuille d'autonomie  |

Pour chaque critère et compétences, nous allons apporter des précisions avec des éléments pratiques comme les logiciels utilisés localement ou autres

**Dans la tête d'un(e) infirmier(e) : prise en charge inefficace du programme thérapeutique**



## Conclusion

Il s'agit d'une première étape pour identifier les différents savoirs à mobiliser, les principes de la formation et comment accompagner l'étudiant. Il faudra ensuite poursuivre avec des analyses de situations personnalisées avec l'importance du recueil de données et histoire de la vie et projet de vie.

Cette démarche favorisera la professionnalisation, pour savoir agir et prendre des décisions en situation avec un jugement clinique en mobilisant différents savoirs.

Elle est aussi transposable pour un nouvel infirmier. **Elle met également en exergue la spécificité de l'infirmier(e) en hémodialyse et valorise son expertise et son rôle.**

Nous avons encore besoin de nous approprier les principes de cette nouvelle formation et l'équipe impliquée se mobilise pour assurer son rôle dans la professionnalisation des étudiants en soins infirmiers. Le travail sur le port folio sera une étape importante.

Nous devons également refaire une **fiche de poste de l'IDE en hémodialyse** en lien avec les évolutions de la profession, cela donnera une cohérence dans nos pratiques professionnelles et plus de lisibilités sur les attentes et pré requis pour les étudiants et pour les soignants.

## Bibliographie

1. LE BOTERF Guy (2002), « De quel concept de compétences avons-nous besoin ? » *Revue Soins Cadres* n°41, février 2002, page 20 à 22
2. ZARIFIAN Philippe (1999), *Objectif compétences*, Paris, Édition Liaisons, 232 p.
3. *Prévention des risques dans l'unité de soins. Collection encadrer à l'hôpital* G.GABA et al. Edition MASSON. Paris, 2003 ; p61
4. Claude Évin, préface, in Emmanuel Hirsch, *La Révolution hospitalière. Une démocratie du soin*, Paris, Bayard, 2002 ; p9
5. *Situations chroniques*. MAUFOUX et al. Éditions Lamarre. 2010
6. *Le tutorat infirmier : accompagner l'étudiant en stage*. Rémi Adam et Isabelle Bayle. éditions De Boeck Estem [p9/10 : missions des acteurs de l'encadrement]

Merci à pierre BIZALION dit BIZ  
(dessinateur) [www.biz-humour.com](http://www.biz-humour.com)

