

# **PROGRAMMES DES FORMATIONS**

## **ANNEXE III**

**APPEL A CANDIDATURES 2008**

# THEME 1

## Les soins d'accompagnement et la prise en charge de la douleur

### ◆ Objectifs de la formation

La formation permettra aux infirmières de développer leurs connaissances concernant les besoins multiples et spécifiques des malades en fin de vie, afin d'améliorer la qualité de la vie pour le temps qui reste à vivre quand la guérison n'est plus possible, en fonction des évolutions de la société (éthique, juridique), des soins et des techniques.  
Elle prépare l'infirmière à affronter et à s'affranchir de la peur de cette terra incognita qu'est la mort.

### ◆ Thèmes à développer

#### Une demi-journée

##### 1 - Définition des soins palliatifs

Il est important de donner un temps de parole à chaque participant pour qu'il parle de son vécu face aux situations de fin de vie.

A partir de ce temps d'échange, il sera possible de clarifier davantage les notions de soins curatifs, d'acharnement thérapeutique, d'obstination déraisonnable, d'euthanasie et de soins palliatifs (loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et fin de vie).

#### Une demi-journée

##### 2 - Le traitement de la douleur

- \* Evaluation de la douleur, analyse de la symptomatologie douloureuse,
- \* Traitement antalgique
- \* Prévention des effets secondaires des thérapeutiques

#### Une demi-journée

##### 3 - Traitement des autres symptômes que la douleur

- \* Dyspnée, nausées, vomissements, diarrhée, constipation, etc.
- \* Soins Infirmiers d'hygiène et de prévention

#### Une demi-journée

##### 4 - Nutrition et hydratation adaptées en fin de vie

- \* Comment organiser l'alimentation et l'hydratation d'un malade en fin de vie en collaboration avec sa famille ?

#### Une demi-journée

##### 5 - Analyse des besoins spécifiques du malade

- en fonction de sa ou de ses pathologies (cancers, sida, maladies neurologiques),
- en fonction de son âge (enfant, personne âgée),
- en posant des diagnostics infirmiers afin d'élaborer une démarche de soins infirmiers visant à une prise en charge globale adaptée du malade et de sa famille.

### **Une demi-journée**

6 - Soutien psychologique du patient :

- Son ressenti à travers les différentes étapes de sa maladie,
- Notions de communication verbale et non verbale,
- Problème de la vérité,
- Prise en compte des spécificités culturelles du patient et de ses croyances.

7 - Besoins psychologiques de la famille

- \* Souffrance de la famille
- \* Travail de deuil – facteurs aggravants

### **Une demi-journée**

8 - Besoins psychologiques des soignants

- Communication interdisciplinaire, travail d'équipe et travail au sein des réseaux,
- Aide aux soignants : gestion de leur souffrance, leur angoisse, leur stress, formation de groupes de paroles

### **Une demi-journée**

Réflexions des stagiaires en commun afin que chacun trouve le moyen de mieux faire face à ces situations en lui-même et/ou en recourant à des associations.

## **◆ Le profil des intervenants**

Les intervenants seront, si possible, des personnes attachées à une unité de soins palliatifs ou à une équipe mobile de soins palliatifs ou aux universités qui délivrent un diplôme universitaire en soins palliatifs ou qui exercent dans un service de cancérologie ou de gériatrie

Il serait souhaitable d'adjoindre à cette formation l'intervention d'une personne qualifiée ayant une expérience réelle du monde associatif (A.S.P., association de malades, ligue contre le cancer ...) n'appartenant pas forcément au monde médical ou paramédical.

1. Médecins compétents en algologie,
2. Infirmières ayant une expérience dans un service de cancérologie, de V.I.H., de gérontologie, de soins palliatifs et possédant un DU en soins palliatifs,
3. Psychologue ou infirmière clinicienne ou infirmière spécialiste clinique ayant une expérience de terrain de la psychologie des patients en fin de vie, du suivi du deuil, du soutien des soignants.

## **◆ Nombre de participants**

20 personnes

## **◆ Durée de la formation**

2 fois 2 jours consécutifs

## THEME 2

### Identifier les situations de détresse chez les adolescents

#### ◆ Préambule

Si l'adolescence est à la fois porteuse d'une quantité de changement et de potentialité, elle peut aussi conduire à des situations de détresse.

L'infirmière libérale, de par son exercice à domicile, peut jouer un rôle essentiel dans l'écoute des familles et dans la prévention des détresses chez les adolescents.

#### ◆ Objectifs de la formation

- \* Aborder les différents processus psychologiques qui marquent les étapes de l'adolescence.
- \* Repérer les situations à risques et les conduites pathologiques en se basant sur les diagnostics infirmiers afin d'identifier les situations de détresse.
- \* Acquérir les éléments de base pour mieux communiquer avec l'adolescent en période vulnérable.
- \* Connaître les structures d'aides et de soins en vue d'orienter les adolescents et/ou leur famille, selon les situations rencontrées.

#### ◆ Thèmes à développer

##### Première journée

##### Matin

- 1 - Les apports de connaissances sur l'adolescence
- 2 - Les mécanismes de vulnérabilité de cette période

##### Après-Midi

- 3 - Les situations de détresse

- Echech scolaire
- Les causes et les effets
- Les attitudes éthiques et pragmatiques que peut adopter l'infirmière en évitant le piège de la moralisation
- Crise et conflictualité intra-familiale = tentatives de suicide
- Les signes avant-coureurs : dépressivité-retrait-fugue
- Les conduites d'opposition
- Le sens de la tentative de suicide et le comportement à adopter pour y faire face

- Situation de confrontation à la sexualité
  - La sexualité de l'adolescent
  - La contraception et la lutte contre le SIDA et les M.S.T.
  - Les grossesses précoces et l'IVG
  - Les moyens mis à disposition et les structures d'aides de soins
- Situations de confrontation aux conduites addictives
  - Les drogues douces et les drogues dures
  - L'usage occasionnel et l'usage régulier
  - La distinction des produits : cannabis -héroïne-coke-crak-extasie-alcool
  - Quels sont les signes qui permettent de détecter un comportement addictif ?
  - Comment en parler avec l'adolescent ?
  - Comment l'orienter et vers quelles structures, leur rôle et leur localisation géographique ?

## **Deuxième journée**

### **Matin**

4 – Les réactions et le ressenti du soignant face à ces adolescents : comment les clarifier et les dépasser ?

### **Après-Midi**

5 – Les modèles de communication simples et efficaces permettant d'établir le contact, d'instaurer un climat de confiance propice à orienter l'adolescent vers des experts dans le soutien.

- \* Exercices de communication verbale et non-verbale
- \* L'écoute
- \* L'analyse de la demande

### **◆ Le profil des intervenants**

1. Un médecin psychiatre,
2. un psychologue **ou** une infirmière présentant une expérience en lien avec le sujet et dans la formation des adultes. (exemple : infirmière scolaire)

### **◆ Nombre de participants**

20 stagiaires maximum

### **◆ Durée de la formation**

2 journées consécutives

## THEME 3

### Les soins aux personnes stomisées

#### ◆ Objectifs de la formation

La formation doit permettre aux infirmières de compléter leurs connaissances concernant les différents types de stomies et de développer leurs capacités de conseil pour améliorer la vie quotidienne des personnes stomisées en fonction de leur classe d'âge.

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>ère</sup> journée

###### Module 1

- rappel anatomique et physiologique de l'appareil digestif et urinaire
- les causes des stomies digestives et urinaires
- les différents types de stomies

###### Module 2

- les soins infirmiers et la surveillance des personnes stomisées
- les différents appareillages : leur indication, leur utilisation

##### 2<sup>ème</sup> journée

3 heures d'enseignement pédagogique

Accompagnement du patient et de son entourage dans une relation d'aide, selon la classe d'âge du patient stomisé.

###### Module 3

La vie quotidienne selon l'âge du patient

- l'alimentation
- l'habillement
- les conseils pratiques
- les activités professionnelles, sociales ou sportives
- les adresses des associations de stomisés

#### ◆ Profil des intervenants

1. Médecins, infirmières présentant une expérience en service de chirurgie viscérale ou d'urologie
2. Infirmière stomathérapeute

#### ◆ Nombre de participants

22 personnes maximum

#### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 4

### Les soins infirmiers aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une démence sénile de même type

#### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation permettra aux infirmières libérales :

- d'actualiser leurs connaissances relatives aux démences séniles, notamment la maladie d'Alzheimer,
- de mieux appréhender les comportements liés à ce type de pathologie,
- de développer les soins relationnels et intégrer dans le projet de soins les modalités d'accompagnement de la personne et de sa famille.

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>ère</sup> journée

I - Le vieillissement psychologique normal avec l'altération de la mémoire immédiate et des fonctions cognitives en envisageant les notions de fonctions qui « tiennent » par rapport à celles qui « ne tiennent pas ».

II - Les états psychopathologiques qui se développent au cours du vieillissement :

- dépressions,
- état confusionnel,
- état d'agitation,
- les détériorations graves de la personnalité : les démences

##### 2<sup>ème</sup> journée

III - La démence de type Alzheimer

1. Tableau clinique d'une démence
2. Etiologies, mécanismes et caractéristiques de :
  - la démence de type Alzheimer
  - la démence artériopathique
  - les autres démences (Parkinson...)
3. Quelques notions de physiopathologie (plaques séniles, dégénérescence neurofibrillaire ...)
4. Dépistage (MNS, autres textes ...)

## 5. Evolution de la démence (3 phases)

- de la maladie d'Alzheimer
- de la démence artériopathique

Expliquer les différences permettant d'opposer théoriquement les deux tableaux.

Expliquer les difficultés pratiques qui aboutissent bien souvent à un constat d'ignorance : les démences dites « mixtes »

## 6. Notions d'épidémiologie : incidence, prévalence, facteurs déclenchant suspectés, facteurs modulant la vitesse d'évolution, répartition géographique ...

Ces différentes notions peuvent être illustrées à partir des données de l'étude PAQUID en France et de quelques grandes études européennes et nord-américaines.

## IV - La prise en charge

### 1. Les médicaments : passé - présent - avenir

- les vasodilatateurs
- les notropes
- la tacrine
- les futurs médicaments : les inhibiteurs centraux de l'Acétylcholinestérase, les agonistes cholinergiques directs, la nimodipine ...

### 2. La prise en charge des déments

#### ◇ à domicile

- \* les difficultés de l'entourage : la solitude, le sentiment de honte, l'isolement social, l'épuisement...,
- \* les réseaux :
  - \* France Alzheimer
  - \* Réseau Ville-hôpital
  - \* les aides environnementales, services d'aides,

#### ◇ en structure d'accueil

- \* l'admission en établissement
- \* l'adaptation à l'établissement
- \* l'appartement thérapeutique
- \* les appartements et maisons collectives
- \* la maison de retraite
- \* les solutions architecturales spécialisées : le CANTOU, les familles d'accueil

### 3<sup>ème</sup> journée

Les problèmes particuliers :

- la communication avec le dément
- le sentiment d'impuissance des soignants
- les troubles aigus du comportement avec agressivité, agitation adynamie
- les troubles affectifs
- alimentation
- activité occupationnelle
- la fin de vie du dément

V - Problèmes socio-économiques

- problèmes économiques : coût de la démence pour la famille, prise en charge sociale
- défense des droits des incapables majeurs : sauvegarde de justice, tutelle, curatelle, rapport entre tuteurs et soignants
- éthique et démence

#### ◆ Profil des intervenants :

1. Médecin gériatre ou gérontologue ou neuropsychiatre
2. Cadre infirmier ou infirmière ayant une expérience en lien avec le sujet
3. Psychologue
4. Personne qualifiée ayant une expérience dans le milieu associatif (France Alzheimer, association de patients)

Ces professionnels auront approfondi leur connaissance en psycho-gériatrie et disposeront d'une expérience dans la prise en charge des patients déments.

#### ◆ Nombre de participants

22 personnes maximum.

#### ◆ Durée de la formation

3 jours consécutifs.

## THEME 5

### Les soins infirmiers aux personnes atteintes d'une insuffisance rénale : LA DIALYSE PERITONEALE

#### ◆ Objectifs de la formation

Elle doit permettre aux participants :

- d'actualiser leurs connaissances relatives à l'insuffisance rénale,
- d'identifier tous les éléments composant une séance de dialyse péritonéale à domicile,
- d'assurer le suivi d'un patient dialysé et de répondre aux différentes situations de soins,
- de participer à l'éducation et à la formation du patient dialysé, enfant ou adulte, et de son entourage, en vue de leur assurer une plus grande autonomie.

#### 1ère journée

##### Une demi-journée

- bref rappel anatomique et physiologique,
- les différentes pathologies rénales,
- les traitements de l'insuffisance rénale chronique et leurs indications :
  - \* la transplantation rénale,
  - \* l'hémodialyse : historique, principes,
  - \* la dialyse péritonéale : historique, anatomie, principes.

##### Une demi-journée

- la dialyse péritonéale : différents matériels et procédures d'utilisation,
- la pratique de la dialyse péritonéale : sa surveillance, les incidents du traitement et les effets secondaires éventuels, leur prévention,
- l'éducation du patient dialysé et de son entourage, alimentation, les problèmes du quotidien,
- la prise en charge sociale et les Associations de dialysés,

#### 2ème journée

- enseignement pratique en centre de dialyse péritonéale ou sur le lieu de la formation (présentation, utilisation et manipulation des différents matériels de dialyse péritonéale)

#### ◆ Profil des intervenants

1. Médecins
2. infirmières disposant d'une expérience en centre spécialisé

#### ◆ Nombre de participants

15 personnes maximum.

#### ◆ Durée de la formation

2 jours dont 1 journée de stage pratique

# **THEME 6**

## **Soins et prévention des escarres**

### **◆ Objectifs de la formation**

- ✓ Identifier les patients à risques.
- ✓ Mettre en œuvre les soins de prévention visant à éliminer ou diminuer les facteurs de risques.
- ✓ Réduire l'incidence des escarres.
- ✓ Faciliter l'adoption d'un comportement favorable au maintien d'une peau saine.
- ✓ Réactualiser ses connaissances quant aux différents types de pansement

### **◆ Thèmes à aborder**

- l'évaluation des facteurs de risque
- l'évaluation de l'état cutané
- les soins d'hygiène et la prévention des escarres
- la mobilisation et les changements de position
- le matériel d'aide à la prévention
- la nutrition
- les soins d'escarres
- l'éducation du patient et de sa famille

### **◆ Méthodes pédagogiques**

Apports théoriques et aides visuelles : choix du dispositif de pansement en fonction de la localisation et du stade de l'évolution de l'escarre

### **◆ Profil des intervenants**

1. Infirmière(s) présentant une expérience acquise dans un service de long séjour, de handicapés moteurs, de réanimation, possédant un DU de plaies et cicatrisation
2. Diététicienne

### **◆ Nombre de participants**

22 personnes maximum

### **◆ Durée**

2 journées consécutives

## THEME 7

### Les soins infirmiers aux personnes atteintes de mucoviscidose

#### ◆ Objectifs de la formation

Donner aux infirmières libérales les notions théoriques et pratiques leur permettant de prendre en charge les soins à domicile de patients atteints de mucoviscidose.

#### ◆ Thèmes à développer

##### Une demi-journée

- \* Données générales sur la maladie (généralités, présentation clinique, évolution, spécificités de l'adulte)
- \* La prise en charge médicale (importance du suivi dans le centre de soins spécialisé, coordination ville-hôpital, stratégies thérapeutiques : nutrition et digestif, respiratoire, hygiène de vie...)

##### Une demi-journée

- \* La prise en charge sociale (ALD, allocations d'éducation spécialisée, adulte handicapé, aides à domicile, scolarité, projet d'accueil individualisé, aide pédagogique à domicile, insertion professionnelle)
- \* Les aspects psychologiques (patient, famille, fratrie, moments importants : diagnostic, adolescence, passage pédiatrie - centre pour adultes, problèmes de fertilité, avant et après la transplantation...)

##### Une demi-journée

- \* Les soins infirmiers à domicile
  - Hygiène des mains et de l'environnement
  - Cures antibiotiques intraveineuses à domicile (voies périphériques et voies centrales, matériel, produits, coordination)
  - Nutrition entérale
  - Livret de surveillance et liaison avec l'équipe hospitalière
  - Manipulations techniques en petits groupes
  - Elimination des déchets

##### Une demi-journée

##### Les soins respiratoires à domicile :

- Kinésithérapie respiratoire (informations sur les aspects théoriques et pratiques)
- Aérosolthérapie, traitements nébulisés
- Oxygénothérapie
- Ventilation

#### ◆ Profil des intervenants

1. Un médecin spécialisé,
2. une infirmière coordinatrice d'un centre de soins spécialisé,
3. un kinésithérapeute

#### ◆ Nombre de participants

20 participants

#### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 8

### Soins infirmiers : Plaies et cicatrisations

#### ◆ Objectif de la formation

Elle doit permettre aux participants :

- d'actualiser leurs connaissances en matière de suivi des malades traumatisés et/ou opérés,
- d'actualiser leurs connaissances relatives aux plaies chroniques,
- d'assurer le suivi des patients au travers du dossier de soins infirmiers,
- de participer à l'éducation du malade et de l'entourage.

Le rôle de l'infirmière devra être rappelé pour chaque cas (préventif, curatif, éducatif).

#### ◆ Thèmes à développer

- rappel anatomique et physiologique de la peau
- principe de cicatrisation
- hygiène, asepsie, surinfection
- plaies traumatiques et post opératoires
  - sutures et matériel
  - immobilisation
- plaies et cicatrisation dans le domaine de la dermatologie
  - ulcères des jambes
  - escarres de la prévention au traitement
  - plaies du pied diabétique
- traitement des plaies
- matériels de cicatrisation
- contention
- traitement de la douleur
- dossier de soins infirmiers
- éducation du patient et de son entourage

#### ◆ Le profil des intervenants

1. un chirurgien ou médecin spécialisé dans le domaine de la cicatrisation
2. une infirmière titulaire du D.U. en plaies et cicatrisation

#### ◆ Nombre de participants

22 personnes maximum

#### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 9

### Les soins infirmiers aux personnes diabétiques

#### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation doit permettre aux infirmières :

- d'actualiser leurs connaissances sur la pathologie diabétique et ses conséquences et sur les pathologies associées
- d'identifier les différents types de diabète et leurs traitements
- de savoir réagir devant un malaise hypo ou hyperglycémique
- de dispenser des soins infirmiers, préventifs et curatifs, adaptés à la personne diabétique
- d'élaborer une démarche éducative du patient et de son entourage

#### ◆ Thèmes à développer

- Physiopathologie du diabète
  - Mécanismes du diabète
  - Différents types de diabète
  - Causes et facteurs de risques
  - Complications aiguës
  - Complications chroniques
  - Pathologies associées
  - Les traitements
  - Surveillance
- Prise en charge infirmière du patient diabétique
  - Textes législatifs, application de l'arrêté du 18 février 2003 modifiant la nomenclature générale des actes professionnels
  - Le contrôle de la glycémie capillaire : différents types d'appareils
  - L'injection d'insuline
  - La surveillance du patient
  - L'éducation du patient et de son entourage
  - L'élimination des déchets d'activité de soins
  - Le retentissement socio-économique de la maladie

#### ◆ Profil des intervenants

1. médecin spécialisé en endocrinologie
2. infirmière spécialisée en éducation du diabète
3. diététicienne ayant une expérience en endocrinologie

#### ◆ Nombre de participants

22 participants

#### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

# THEME 10

## Nutrition entérale et parentérale

### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation doit permettre aux infirmières de :

- connaître les principes généraux et les conditions d'une assistance nutritive adéquate
- être capable de maîtriser les principales techniques de nutrition entérale et parentérale à domicile
- connaître les règles de prise en charge, au regard des textes législatifs, des patients sous assistance nutritive
- savoir dépister les complications de la nutrition artificielle et orienter le patient, si nécessaire, vers un centre spécialisé
- élaborer une démarche éducative du patient sous nutrition artificielle et de son entourage
- savoir transcrire les informations pertinentes et adaptées dans le dossier de soins
- connaître la législation en vigueur sur l'élimination des déchets d'activités de soins

### ◆ Thèmes à développer

- La Nutrition Entérale
  - Définition, Indications, Abords
  - Présentation du matériel
  - Prescription médicale
  - Nomenclature professionnelle
  - Moyens de prise en charge à domicile : associations, réseaux
  - Soins infirmiers
  - Complications
  - Evaluation de la tolérance psychologique
  - Education du patient et de l'entourage
- La Nutrition Parentérale
  - Définition, Indications, Abords
  - Présentation du matériel
  - Prescription médicale
  - Nomenclature professionnelle
  - Les soins infirmiers
  - Les complications
  - L'éducation du patient et de son entourage
- La tenue du dossier de soins
- L'élimination des déchets d'activité de soins

### ◆ Profil des intervenants

1. médecin gastro-entérologue
2. infirmière disposant d'une expérience en service de soins gastro-entérologie

### ◆ Nombre de participants

22 participants

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

# THEME 11

## Soins infirmiers en oncologie

### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation a pour but de permettre aux infirmières :

- d'acquérir et/ou de développer de nouvelles connaissances en chimiothérapie cancérologique, indispensables à la maîtrise de compétences professionnelles particulières à ce type de traitement
- d'approfondir les techniques de communication en vue de mieux utiliser la relation d'aide
- d'exécuter des protocoles thérapeutiques et surveiller les patients

### ◆ Thèmes à développer

#### 1ère journée

- Notion de cancérologie générale
  - les différents types de cancers
- Pharmacologie des médicaments anti-cancéreux
  - classification
  - indications, modes d'actions et effets
  - méthodes d'utilisation
  - application et surveillance des thérapeutiques
  - médicaments associés et nouveautés thérapeutiques
  - les différents protocoles réalisables ou non-réalisables à domicile
- Effets secondaires de chimiothérapies
  - information du patient (législation)
  - effets immédiats
  - effets tardifs
- Principe de la radiothérapie
- Les Réseaux de santé : étude des textes législatifs et réglementaires (arrêté du 20 décembre 2004)

#### 2ème journée

- Informations et démonstrations techniques
  - présentation du matériel spécifique
  - préparation des drogues

- étude des montages d'accès vasculaires implantables, leur surveillance et leur maintenance
  - asepsie, précaution d'emploi des agents cytotoxiques
  - élimination des déchets, législation
  - remboursement des matériels par les organismes d'assurance maladie
- Soins infirmiers
    - surveillance générale du patient
    - étude des principaux paramètres permettant la surveillance et la prévention des effets secondaires
    - dossier de soins
  - Traitement de la douleur, soins palliatifs
  - Communication
    - méthodologie de l'écoute
    - techniques de relation d'aide
    - approche psychologique du patient, de sa famille
    - accompagnement des patients en phase terminale

### 3ème journée

- Stage pratique
  - injections, héparinisation ou rinçage d'un site implantable
  - pose de perfusion sur site
  - préparation d'une chimiothérapie
  - remplissage et programmation d'une cassette de pompe programmable
  - lecture et interprétation d'une prescription de chimiothérapie anti-cancéreuse

### ◆ Méthode pédagogique

- Apports théoriques avec support vidéo si nécessaire
- Stage pratique : démonstration et utilisation de matériels

### ◆ Profil des intervenants

1. médecin spécialiste en oncologie
2. pharmacien si possible
3. infirmière exerçant dans un service d'oncologie ou coordinatrice dans un réseau d'oncologie
4. psychologue
5. membre associatif

### ◆ Nombre de participants

20 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

3 journées dont 2 journées consécutives (formation théorique) et 1 journée (formation pratique)

## THEME 12

### Soins infirmiers aux patients atteints de sclérose en plaques

#### ◆ Objectifs de la formation

- Rappeler la physiopathologie du système nerveux
- Identifier les types de sclérose en plaques
- Connaître les méthodes de diagnostic, les traitements et l'évolution de la maladie
- Assurer une meilleure prise en charge des patients atteints de sclérose en plaques

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1ère journée

- Rappel anatomo-physiologique
- La sclérose en plaques
  - définition - Etiopathogénie
  - les différents types
  - la clinique – les symptômes
  - le diagnostic – les examens
  - le traitement
  - l'évolution suivant les différents types de sclérose en plaques
  - la recherche et les perspectives

##### 2ème journée

- L'annonce de la maladie
  - identification de la détresse psychologique des patients et des familles
  - vérification du degré de compréhension et d'acceptation de l'annonce
- Accompagnement de la personne atteinte de sclérose en plaques et de son entourage
  - sclérose en plaques et soutien psychologique
  - sclérose en plaques et accompagnement professionnel
- La notion de handicap
  - au niveau physiologique
  - au niveau social
  - au niveau psychologique
  - la réadaptation
- La notion de chronicité
- Les soins infirmiers spécifiques
  - les soins infirmiers
  - l'alimentation et hygiène de vie
  - l'observance du traitement et la surveillance des effets secondaires
  - l'éducation du patient et de son entourage

° Le comportement des soignants

- la relation d'aide
- la prévention de l'épuisement
- la prise en charge pluridisciplinaire, le relais associatif

**◆ Profil des intervenants**

1. médecin neurologue
2. infirmière ou cadre infirmier exerçant dans un service de neurologie
3. infirmière ou 1 psychologue maîtrisant les techniques de relation d'aide
4. un membre d'un réseau S.E.P., dans la mesure du possible

**◆ Nombre de participants**

20 personnes maximum

**◆ Durée de la formation**

2 journées consécutives

# THEME 13

## L'infirmière devant les conduites addictives

### ◆ Objectifs de la formation

- Définir l'addiction et les différents termes liés aux conduites addictives
- Cerner les enjeux des pratiques addictives en terme de risque individuel et d'incidence sur la santé publique
- Actualiser les connaissances sur les conduites addictives et les différentes formes
- Elargir et approfondir les capacités cliniques des participants dans les domaines préventif, curatif et de réhabilitation concernant ces patients
- Développer les techniques de prise en charge pour les soignants impliqués dans une relation de soins aux toxicodépendants
- Connaître les plans nationaux et régionaux de lutte contre la drogue et la prévention des dépendances, les experts de terrain, les actions engagées par les institutions spécialisées et les associations

### ◆ Thèmes à développer

#### 1ère journée

- définitions
  - addiction
  - toxicomanie
  - pharmacodépendance
  - accoutumance
  - dépendance
  - syndrome de sevrage
- notions d'épidémiologie
- les différentes substances et leurs modes de consommation
- les mécanismes de la dépendance
- les manifestations cliniques
- les complications neuropsychiatriques
- les traitements médicamenteux
- les interventions thérapeutiques

## 2ème journée

- les différents modèles de prise en charge
  - les modèles liés à la personne
  - les modèles liés aux produits
  - les modèles liés à l'environnement
- les structures d'aide à la prise en charge
  - les associations de soutien aux personnes présentant des conduites addictives
  - les réseaux de soins
  - la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Dépendances (MILDT)
  - l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INEPS)
  - l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT)
  - le Centre d'Information et de Ressources sur la drogue et les dépendances (CIRDD)
- repérage des situations à risque
- le modèle de motivation au changement
- le recueil d'informations et le classement de ces informations
- comment accroître la motivation ?
  - l'entretien motivationnel
  - l'écoute active
  - les autres techniques de motivation
- intégration des stades et des processus de changement
- les modèles d'autocontrôle et de prévention de la rechute

### ◆ Profil des intervenants

1. Psychologue ou psychiatre
2. Infirmière ayant une expérience de terrain dans la prise en charge des patients présentant des conduites addictives

### ◆ Nombre de participants

20 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

# THEME 14

## La manutention des personnes dépendantes

### ◆ Objectifs de la formation

- Renforcer les capacités du soignant pour lui assurer efficacité et aisance, grâce à des techniques de manutention sûres et adaptées aux personnes dépendantes
- Prévenir la survenue de pathologies dorsales
- Assurer au malade, confort et confiance, utiliser ses capacités et prévenir sa perte d'autonomie
- Maîtriser des techniques de manutention intégrant le fait que l'infirmier se trouve souvent seul au domicile du patient

### ◆ Thèmes à développer

- 1<sup>ère</sup> journée : le matin.** Cette demi-journée sera consacrée à l'approche théorique
- La biomécanique de la colonne vertébrale
  - La mécanique corporelle
  - La manutention des patients : un geste professionnel, un geste de soins
  - Notion et principe d'ergonomie appliquée aux situations de travail
  - Accidents liés à la pratique professionnelle

**L'après-midi de la 1<sup>ère</sup> journée et la 2<sup>ème</sup> journée :** Ces trois demi-journées seront consacrées à l'approche pratique avec exercices

- Gestes spécifiques de manutention
- Mobilisation au fauteuil
- Mobilisation au lit
- Equipement et matériel

### ◆ Méthodes pédagogiques

\* apports théoriques

\* exercices pratiques

### ◆ Profil des intervenants

1. Infirmier ayant une expérience de formateur en manutention des malades
2. masseur kinésithérapeute rééducateur

### ◆ Nombre de participants

15 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

# THEME 15

## L'infirmière devant une situation d'urgence

### ◆ Objectifs de la formation

Connaître et maîtriser les gestes et les soins à effectuer devant les différentes situations d'urgence y compris celles résultant d'un choc anaphylactique suite à l'administration d'un traitement, d'un accident domestique tel que l'ingestion d'un produit toxique.

Cette formation doit répondre à des situations auxquelles peuvent être confrontées concrètement les infirmières libérales.

### ◆ Thèmes à aborder

- Analyse rapide et pertinente d'une situation d'urgence.
- Identifier les éléments utiles à communiquer éventuellement au service d'urgence.
- La conduite à tenir et les gestes à éviter devant :
  - un arrêt cardio-respiratoire
  - une détresse respiratoire
  - une détresse circulatoire
  - une détresse neurologique
  - un choc anaphylactique lors de l'administration d'un traitement
- L'absorption volontaire ou non d'un produit toxique.
- Le rôle éducationnel de l'infirmière libérale auprès des familles.
- La pratique sur un mannequin des gestes élémentaires de survie.
- La trousse d'urgence de l'infirmière de soins à domicile, composition et mode d'emploi.

#### ◆ Méthodes pédagogiques

- Apports théoriques
- Exercices pratiques

### ◆ Profil des intervenants

1. médecin réanimateur ou secouriste,
2. infirmière présentant une expérience acquise dans un service d'urgence ou comme secouriste.

### ◆ Nombre de participants

15 participants

### ◆ Durée

2 journées consécutives

# **THEME 16**

## **L'éducation nutritionnelle**

### **◆ Objectifs de la formation**

Développer le rôle de conseil de l'infirmière auprès du malade et de sa famille.

Savoir reconnaître les troubles des conduites alimentaires et guider les patients qui en font la demande vers une personne compétente.

### **◆ Thèmes à aborder**

- L'alimentation et les habitudes de vie
- L'alimentation et les maladies
- Les aliments et les nutriments
- Un régime alimentaire équilibré
- Les régimes alimentaires dans les différentes pathologies
- Education du patient et de son entourage dans leur milieu social et culturel

### **◆ Méthodes pédagogiques**

- Apports théoriques
- Fiches pratiques et/ou photocopiés

### **◆ Profil des intervenants**

1. Infirmière présentant une expérience acquise en libéral et en formation d'adultes
2. Médecin nutritionniste ou diététiciens présentant une expérience acquise dans un service de soins des maladies métaboliques

### **◆ Nombre de participants**

22 personnes maximum

### **◆ Durée**

2 journées consécutives

# THEME 17

## Iatrogénie

### ◆ Objectifs de la formation

- Définir le risque iatrogène
- Identifier la fréquence, les facteurs de risque et les causes principales d'accidents iatrogènes
- Connaître les organismes et les obligations des professionnels de santé confrontés aux accidents iatrogènes
- Mettre en œuvre une politique de prévention du risque iatrogène à domicile

### ◆ Thèmes à développer

#### 1<sup>ère</sup> journée

- Le risque iatrogène
  - définitions
  - événement iatrogène
  - différence entre iatrogénie et infections nosocomiales
  - cause iatrogène – caractère évitable
  - le risque lié aux interventions chirurgicales
  - le risque lié aux médicaments
- Fréquence
  - étude de la D.R.E.E.S.
- Les facteurs de risque d'incidents iatrogènes
  - la fragilité des patients
  - l'âge
  - l'hospitalisation
- Les critères de détection d'un événement iatrogène
- Les causes d'incidents iatrogènes
  - la prise de médicaments
  - les interventions chirurgicales
- Les médicaments le plus souvent incriminés
  - les médicaments à visée cardiaque
  - les médicaments à visée neurologique
  - les antalgiques
  - les médicaments à visée endocrinologique
  - les anticholinergiques
  - les anti-infectieux

## 2<sup>ème</sup> journée

- La prévention du risque iatrogène
  - le rôle du Centre Régional de Pharmacovigilance (C.R.P.V.)
  - le rôle de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (A.F.S.S.A.P.S.)
  - devoir des professionnels de santé
    - . déclaration obligatoire de tout incident iatrogène pour les médecins, les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens
    - . déclaration possible pour les autres professionnels de santé
    - . le formulaire de déclaration
  - le rôle de l'infirmière à domicile
    - . surveillance de l'observance du traitement : liée aux spécialités prescrites, liée à la qualité de la prescription, surveillance liée aux patients
    - . surveillance des effets secondaires
    - . surveillance du patient
    - . dépistage et prévention de l'automédication
    - . approche sur l'éducation du patient
    - . gestion de l'armoire à pharmacie
- Etude de cas concrets d'incidents iatrogènes

### ◆ Profil des intervenants

1. un médecin interniste
2. une infirmière en santé publique, si possible ayant des connaissances de l'exercice libéral

### ◆ Nombre de participants

20 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 18

### Gestion des déchets d'activité de soins à risque infectieux à domicile (DASRI) et prise en compte de l'hygiène environnementale

#### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation doit permettre aux infirmières :

- d'actualiser leurs connaissances pour ce qui concerne l'hygiène en général et la lutte contre les infections
- de s'approprier le cadre législatif
- de les amener à repenser la pratique des soins
- de développer les capacités d'analyse et de synthèse afin qu'elles puissent s'adapter et mettre en œuvre des actions correctrices

#### ◆ Thèmes à développer

##### Jour 1

Notions générales

- le patient et son entourage, les facteurs de risques
- les micros organismes

Gestion du risque infectieux lié aux soins dispensés par l'infirmière libérale

- l'environnement matériel et l'entourage du patient
  - mesures de prévention
  - mesures de précaution
  - pour quels risques ?
- hygiène, décontamination, désinfection, stérilisation
  - entretien du cabinet
  - entretien du matériel
  - lavage, désinfection, stérilisation, utilisation des dispositifs médicaux (poupinel, autoclave ...)
  - utilisation de matériel à usage unique
  - lavage du linge
- prévention de la transmission manu portée
  - lavage des mains (simple et antiseptique)
  - port des gants
  - généralisation des solutions hydroalcooliques
- responsabilité de l'infirmière lors des soins
  - risque pour le patient
  - risque pour l'infirmière
  - textes réglementaires (anciens et nouveaux (emballage, petits containers) – circulaire du 11 janvier 2005)

## Jour 2

### Gestion des déchets d'activité de soins

- le cadre réglementaire
  - analyse de la loi et de ses décrets d'application
  - application au domicile
- responsabilité de l'infirmière libérale en cas d'accidents ou d'exposition aux risques (pour elle et/ou un tiers) : AES
  - déclarations, réglementation, schémas thérapeutiques et soins immédiats
  - assurances volontaires accident du travail et maladies professionnelles, déclaration, prises en charge
- les contrats entre l'infirmière et les sociétés spécialisées dans l'élimination des déchets d'activités de soins (traçabilité)

### ◆ Profil des intervenants

1. infirmière hygiéniste ou spécialisée dans le domaine des risques infectieux
2. infirmière D.R.A.S.S. (législation de l'élimination des D.A.S.R.I.)
3. prestataire de service

### ◆ Nombre de participants

22 participants

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 19

### Dossier de soins infirmiers et transmissions ciblées à domicile

#### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation vise :

- à donner les moyens aux infirmiers libéraux responsables de la prise en charge des patients de mettre en place ou de réajuster le dossier de soins et d'utiliser des fiches outils permettant d'assurer une traçabilité complète reflétant :
  - l'analyse de situation de la personne ou raisonnement clinique
  - la planification des soins
  - le suivi de la personne
- à assurer une cohérence professionnelle de la traçabilité de la prise en charge des patients à domicile

Pour ce faire, différentes étapes nécessaires et complémentaires seront abordées dans le but :

- d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients
- de parfaire l'organisation et la planification des soins
- d'harmoniser l'écriture des transmissions sur des supports fiables, valides, pratiques afin de rendre fonctionnel le dossier de soins

A l'issue de cette formation, les participants seront capables :

- d'identifier les différentes composantes du dossier de soins en référence avec la réglementation en vigueur
- d'identifier les besoins en soins infirmiers du malade (processus ou raisonnement diagnostique)
- de développer le raisonnement clinique à partir du cadre réglementaire et d'un cadre conceptuel infirmier en complémentarité avec l'approche médicale
- d'optimiser les transmissions écrites en les structurant et en identifiant leur complémentarité
- d'identifier les liens entre les différents supports d'écriture du dossier de soins infirmiers
- de maîtriser l'utilisation du diagramme de soins en pratique clinique
- d'appliquer la méthode des transmissions ciblées dans le cadre de la pratique clinique à domicile
- d'optimiser la communication entre les professionnels de santé responsables de la prise en charge du patient

## ◆ Thèmes à développer

### Module 1 – 2 journées consécutives

- le dossier de soins : les recommandations de l'A.N.A.E.S.
- le cadre législatif
  - décret du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers
  - décret du 11 février 2002 relatif aux actes infirmiers et à l'exercice de la profession d'infirmier
- le dossier patient
  - l'aspect réglementaire (loi sur les droits du malade de 2002)
  - la composition
  - la place des transmissions
  - les critères de qualité
- la communication
  - la communication efficace et ses barrières
  - place de la communication dans la prise en charge de patients à domicile
  - communications orales et écrites : de la réflexion à l'action
- le raisonnement clinique infirmier
  - prise en charge de la personne soignée (cadre conceptuel)
  - raisonnement diagnostique et thérapeutique (méthodologie)
- les transmissions ciblées au service de la qualité et de la continuité des soins
  - définitions et objectifs
  - composants de la cible, données, actions, résultats
  - les outils : examen clinique infirmier, entretien, observation
  - les supports : fiches cibles et diagramme de soins, feuilles de surveillance spécifique
- mise à disposition des infirmières du dossier de soins et réflexion sur la mise en œuvre à domicile

### Module 2 – 2 journées consécutives

- Exploitation des travaux réalisés par les participants au cours de leur exercice
  - Problèmes rencontrés
  - Réajustements
  - Réponses à toutes les interrogations des professionnels
- Les transmissions ciblées
  - Définition des transmissions
  - méthodologie
- Introduction de la notion de diagnostic infirmier et de la démarche de soins infirmiers : définition, exercices
- réajustement au niveau théorique et pratique selon les besoins des stagiaires
- contraintes de la transmission de l'information en lien avec la spécificité des soins à domicile

**◆ Méthodes pédagogiques**

- ° Apports théoriques
- ° Exercices pratiques individuels et en sous-groupes
- ° Analyse de situations professionnelles apportées par les participants

**◆ Profil des intervenants**

1. cadre infirmier ou infirmière ayant une expérience de formation sur les thèmes :
  - dossier de soins
  - démarche de soins et transmissions ciblées

**◆ Nombre de participants**

15 participants

**◆ Durée de la formation**

2 journées x 2 non consécutives

## THEME 20

### Les pratiques d'évaluation de la qualité des soins

#### ◆ Objectifs de la formation

Amener les participants à comprendre ce qu'est l'évaluation de la qualité des soins et ce que recouvrent les mots qui ont cours, grâce à une explication rigoureuse, mais simple et claire.

Les amener à adhérer à cette notion, non seulement pour des motifs éthiques et maintenant réglementaires, mais surtout parce que la démarche peut et doit être élaborée par la profession.

Les amener à vouloir l'appliquer en participant à cette élaboration et en étant prêts à remettre en question leur propre pratique.

#### ◆ Thèmes à développer

##### Première journée

##### Matin

##### DEFINITION A RETENIR

« L'évaluation de la qualité des soins infirmiers est un procédé consistant à mesurer l'écart existant entre une pratique observée de soins infirmiers et une pratique préalablement définie comme optimale ».

(Guide du service infirmier n°4)

##### VISION D'ENSEMBLE PREALABLE

##### A : Sur quoi l'évaluation peut se faire dans le système de soins ?

⇒ A différents niveaux d'agrégation

- au niveau le plus élevé : les statistiques sanitaires globales de mortalité, de morbidité,
- à un niveau inférieur : la place des uns et des autres : acteurs, secteurs....
- à un niveau encore plus bas : le fonctionnement d'un hôpital : équipement, utilité...
- à l'intérieur de l'hôpital : dans un service, comment est soigné le malade, à quel prix ?
- au niveau inférieur : une procédure diagnostique : utilisation du scanner, une procédure thérapeutique : prothèse de hanche, la compétence collective ou individuelle, des médecins, des infirmières, etc....

Parallèlement, on peut placer une hiérarchie des bénéficiaires :

- individu donné : un cas
- groupe d'individus par pathologie,
- population d'une institution, population d'un secteur...

⇒ Selon l'un des trois cas suivant, pas forcément exclusifs :

- ressources : moyens, structures
  - démographie médicale, infirmière ...en ambulatoire,
  - personnel : nombre et niveau de formation dans une structure,
  - matériel : quantité, qualité...
- processus : actes pratiqués, ordre des examens, logique de la démarche diagnostique ou thérapeutique, justesse des décisions, relations humaines...
- résultats : utilité, efficacité, qualité de vie, satisfaction du patient...

### B : Qu'appelle t-on évaluation ?

L'action d'évaluer suppose toujours la référence à une échelle de valeurs, elle revient à apprécier le degré d'excellence des actions de soins dont l'objectif est de conserver ou de rétablir la santé.

Les soins et plus généralement l'ensemble du système de santé doivent être conformes « aux données acquises de la science ».

Ceci implique la notion de « norme », de « référentiel » et par suite la définition à tous les niveaux du système de santé, de procédures ou de structures-modèles optimales, dont il convient de se rapprocher au maximum.

Le mot « évaluation » recouvre :

- le fait de comparer la procédure ou la structure à une procédure ou à une structure modèle ou optimale.
- le fait de définir la procédure ou la structure optimale.

Ce peut être :

- Expliciter une pratique simple, indiscutable,
- Réunir et analyser les études existantes et obtenir des définitions consensuelles d'experts, selon une méthodologie rigoureuse (Recommandations de L'ANDEM).

En l'absence de données scientifiques suffisantes, parvenir à un même accord dans le cadre de conférences de consensus.

- Conduire des études, cas témoins, essais cliniques contrôlés, etc.... qui vont démontrer l'efficacité d'une procédure, remettre en cause des procédures ou des structures anciennes au regard de leur utilité, des risques, des bénéfices ou des coûts.

C'est l'évaluation de recherche dont les résultats sont ensuite publiés et font l'objet d'analyse, comme indiqué plus haut.

### C : Evaluation par qui ?

- Au sein d'un groupe professionnel concerné : explicitation de la pratique optimale et comparaison à celle-ci de sa propre pratique ou de celle du groupe.

- Au sein d'organismes à diverses vocations où l'évaluation consistera, selon les significations indiquées plus haut en :

- \* la définition de pratiques optimales : Haute Autorité de Santé (recommandations)
- \* la définition et la comparaison : Haute Autorité de Santé (accréditation)
- \* la définition de références opposables et la comparaison : partenaires conventionnels et Assurance Maladie,
  - \* la définition de normes d'agrément qui sont en fait des critères de ressources dont la relation avec la qualité des soins n'est pas évidente et la comparaison : Pouvoirs Publics
  - \* l'évaluation de recherche : organismes scientifiques

D : Evaluation, Pourquoi ?

- Motifs éthiques
- Motifs réglementaires, le contexte économique.

### **Après-midi**

#### **DANS LE DOMAINE DES SOINS INFIRMIERS**

. Des travaux ont été réalisés dans le secteur hospitalier.

Exemple : « Guide du service infirmier » N°12 –N° 1 2bis « Vade-mecum de l'évaluation de la qualité » : T. breuil, M.Ribault, J. Sonnet : Ed Lamarre 1996

. Principes de la démarche :

- élaboration du protocole,
- dégagement des critères pertinents,
- établissement de la grille d'évaluation,
- recueil des données observées,
- mesure des écarts, analyse du pourquoi des écarts,
- actions de correction,
- suivi de l'effet de ces actions.

### **Deuxième journée**

#### **Matin**

#### **TRAVAUX PRATIQUES**

Transposer au secteur libéral :

⇒ Choix d'un thème par groupe

- élaboration par chaque groupe du protocole, des critères, de la grille,
- réflexion sur la manière de conduire sur le terrain une évaluation de sa pratique par comparaison aux critères définis.

#### **Après-Midi**

⇒ mise en commun des travaux des groupes

- détermination des suites qui seront données par les participants dans leur exercice.

**◆ Profil des intervenants**

1. Un cadre infirmier présentant une expérience en tant que responsable de la qualité des soins

**◆ Nombre de participants**

18 stagiaires maximum

**◆ Durée de la formation**

2 journées consécutives

# THEME 21

## Epidémiologie et soins infirmiers

### ◆ Objectifs de la formation

- Sensibiliser et apporter des connaissances tant au plan des déterminants de la santé que des moyens utilisés pour les évaluer et les comprendre
- Positionner et dynamiser les soins infirmiers dans la promotion de la Santé Publique en référence aux textes et aux études réalisées par le Haut Comité de Santé Publique et aux recommandations de l'O.M.S.
- Initier les infirmiers libéraux à la démarche en Santé Publique et Communautaire
- Sensibiliser les infirmiers libéraux à l'approche méthodologique en vue d'élaborer des actions répondant aux problèmes de santé observés et analysés

### ◆ Thèmes à développer

#### 1<sup>ère</sup> journée

- Définitions
  - Santé Publique
  - Santé Communautaire
  - Santé dynamique
- Le rôle des infirmiers libéraux impliqués dans ces concepts
- Les enjeux actuels et futurs pour la santé des populations
- Les soins de santé primaire et la déclaration d'Alma Ata (1978)
- Développement d'une démarche en Santé Publique et en Santé Communautaire
- Les priorités nationales et européennes
- L'organisation sanitaire et sociale en France
- L'organisation de la santé dans le monde en lien avec les 21 buts de l'O.M.S. et la déclaration de Munich
- Soins infirmiers et Santé Publique – vision globale de la santé
- Travaux de groupe
- Description des outils et méthode pour évaluer les déterminants de la Santé
- Les indicateurs de base permettant de suivre l'évolution d'un facteur de risque
- Où trouver des sources de données ?
- Comment les collecter ?
- Quelle interprétation en faire ?
- Travaux de groupe sur l'élaboration et le calcul d'indicateurs de santé

#### 2<sup>ème</sup> journée

- L'épidémiologie : science au service de la Santé Publique – définition
- Les grands axes de l'épidémiologie
- Les différents types d'enquêtes : indications, avantages, inconvénients
- Travaux de groupe sur l'identification du type d'enquête menée et sur l'indicateur à travers des études proposées en lien avec l'activité libérale
- La définition d'un échantillon représentatif

- Les différents types de sondage
- Définition de la notion de biais
- Les différents types de biais
- Définition du risque et du facteur de risque
- Association statistique et causalité en épidémiologie
- Le risque relatif
- La notion de significativité
- Description des étapes de réalisation d'une enquête épidémiologique et réglementation
- Description et analyse d'un outil de mesure retenu le plus fréquemment : le questionnaire
- Travaux de groupe

### ◆ Profil des intervenants

1. Infirmier ou cadre infirmier ayant un DU en Santé Publique

### ◆ Nombre de participants

20 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

# THEME 22

## La relation d'aide

### ◆ Objectifs de la formation

- Développer la capacité d'écoute dans la relation
- Permettre d'appréhender la dimension non-verbale de la communication
- S'initier aux attitudes et techniques favorisant une écoute active
- Enrichir le répertoire d'interventions aidantes dans les situations quotidiennes à domicile
- Favoriser la prise de conscience de ses propres attitudes et jugements et de leur impact dans la relation

### ◆ Thèmes à développer

#### 1<sup>ère</sup> journée

- Définition et rappel historique
- Cadre législatif de la relation d'aide
- Les différentes dimensions de la relation soignant-soigné
  - la perspective holistique
  - les 3 dimensions de la relation : prophylactique – curative - palliative
  - les besoins fondamentaux de la personne
  - les composantes techniques et affectives de la relation soignant-soigné
- La relation d'aide
  - objectifs
  - comment créer une relation d'aide : les 10 questions de C. ROGERS
  - différence entre relation d'aide et relation psychothérapeutique
  - les phases de la relation d'aide
- Les capacités nécessaires
  - l'écoute active
  - la capacité de spécifier et de faire spécifier
  - le respect de la personne malade et de soi-même
  - la congruence
  - la compréhension empathique
  - la capacité de soutien
  - le non-jugement
  - la confrontation

#### 2<sup>ème</sup> journée

- Les techniques dans la relation d'aide
  - accueil et disponibilité
  - la reformulation : technique de base de l'entretien d'aide
  - l'investigation

- les silences
  - l'analyse de ce qui se passe « ici et maintenant »
  - les réponses aux questions directes
- Interventions thérapeutiques et non-thérapeutiques face aux émotions repérées en relation d'aide
- la peur
  - la joie
  - la colère
  - la tristesse
- Les différentes attitudes verbales d'après PORTER
- l'attitude estimative
  - l'attitude interprétative
  - l'attitude rassurante
  - l'attitude exploratrice
  - l'attitude « solution du problème »
  - l'attitude compréhensive
- Exercices à partir de situations concrètes pour :
- apprendre à repérer les attitudes verbales et non-verbales mises en jeu lors d'interventions relationnelles
  - évaluer leur pertinence dans la situation
  - renforcer l'efficacité de ces interventions

### ◆ Profil des intervenants

1. Infirmier ou cadre infirmier formé, en cycle long, à la relation d'aide et aux techniques de communication

### ◆ Nombre de participants

18 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

# THEME 23

## Education pour la Santé

### ◆ Objectifs de la formation

- Définir la santé et ses déterminants
- Appréhender le rôle de soignant éducateur pour la santé
- Acquérir les concepts, les méthodes et les techniques d'apprentissage
- S'initier à la technique du diagnostic éducatif
- Elaborer des contrats d'éducation avec les patients
- Maîtriser le processus d'évaluation des actions éducatives

### ◆ Thèmes à développer

#### 1<sup>ère</sup> journée

##### Module 1 – La Santé et ses Déterminants

- Le Concept de l'Homme
  - Etre bio-psycho-social
  - ses besoins
  - son environnement
- La Santé
  - les définitions
  - les représentations
- Santé, Maladie et Soins
  - les ruptures d'équilibre
  - le phénomène maladie et le comportement de l'homme
  - les dimensions du soin infirmier
- Santé Publique et Santé Communautaire

##### Module 2 – Le Concept de Prévention

- Définitions
  - la prévention primaire
  - la prévention secondaire
  - la prévention tertiaire
- Prévention et comportement
- Quatre catégories d'interventions interdépendantes
  - les mesures légales et socio-économiques
  - les actions en lien avec l'environnement et les conditions de vie
  - les acteurs médicaux
  - l'éducation pour la santé

## Module 3 – Le Concept de Promotion de la Santé

- Charte d'Ottawa
- Les 21 buts de l'O.M.S.
- La déclaration de Munich
- Le programme de santé à l'échelle européenne
- Mécanismes de promotion de la santé et stratégies d'application
- Institutions concernées par la promotion de la santé

### 2<sup>ème</sup> journée

## Module : Le Concept d'Education pour la Santé

- Définitions
  - une science de la communication
  - une discipline éducative
  - une stratégie planifiée
  - un apprentissage
  - une activité de transformation
- Un enjeu de santé publique
- Education thérapeutique et éducation pour la santé
- Une approche systémique
- Un processus global
  - identifier les besoins de santé
  - formuler des objectifs d'action
  - adapter des contenus
  - choisir des méthodes éducatives
  - concrétiser l'action sur le terrain
  - évaluer les changements
- Les étapes : qui, quoi, pourquoi, comment, où ?
  - Définir les cibles :
    - . le milieu de vie
    - . le public
    - . les préoccupations de santé publique
  - processus d'analyse des besoins
    - . choisir un thème prévalent de santé publique
    - . analyser les demandes, les préoccupations, les attentes du public
    - . hiérarchiser les besoins, problèmes réels et/ou potentiels de santé
- Etudier les contraintes
  - coût, champ d'action, disponibilité, compétences, calendrier
- Processus de conception
  - réfléchir à la conception d'un produit type d'éducation pour la santé répondant aux besoins prioritaires et respectant les contraintes
  - formuler des objectifs éducationnels respectant les différents critères de pertinence
  - élaborer un contenu théorique et pratique répondant aux objectifs

- proposer des méthodes pédagogiques
  - mobiliser les ressources adaptées à la situation
  - concevoir les modalités d'évaluation
- Processus de mise en œuvre d'actions cohérentes et complémentaires
    - présenter le programme de l'action éducative
    - favoriser la communication avec le public en mobilisant leur centre d'intérêt
    - planifier un suivi de terrain
    - rédiger un rapport de l'action réalisée
  - Processus d'évaluation
    - prédictive
    - a priori
    - a posteriori
    - maintenance
    - réajustement
    - reconception
    - réalisation

### ◆ Profil des intervenants

1. Infirmière ou cadre infirmier ayant une formation en santé publique ou en épidémiologie et dans la formation des adultes

### ◆ Nombre de participants

20 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 24

### L'infirmière libérale et les réseaux de santé

#### ◆ Objectifs de la formation

Cette formation doit permettre à l'infirmière libérale :

- de mieux comprendre l'émergence des réseaux de santé dans le contexte social, économique et politique du système de santé français
- de connaître le cadre juridique et réglementaire des réseaux, des modes de financement, de fonctionnement, d'évaluation
- de mieux appréhender les avantages et les risques des réseaux de santé pour sa profession et de mesurer les enjeux de son positionnement et/ou de son adhésion

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>ère</sup> journée : contexte et enjeux des réseaux de santé

- Contexte économique, social et politique des systèmes de santé des pays de l'O.C.D.E.
- Organisation, fonctionnement et perspectives du système de santé français
- Nouvelles données démographiques et épidémiologiques
- Emergence des réseaux de santé en France
- Réseaux de santé : enjeux et limites
- Cadre légal des réseaux de santé
- Modes de financement
- Règles de création, de développement et de maintien de la qualité d'un réseau
- Principes d'évaluation des réseaux

##### 2<sup>ème</sup> journée

- Principaux bénéfices attendus des Réseaux concernant l'infirmière libérale : rationalisation de la trajectoire du patient, décloisonnement des dispositifs de soins, amélioration des pratiques professionnelles
- Principaux écueils rencontrés
  - par les acteurs des réseaux en général : l'évaluation et les financements
  - par les professionnels libéraux en particulier : temps de réunion non indemnisés, changements de tarifications, de l'exercice professionnel « indépendant », substitutions d'offre de soins

- La profession d'infirmière libérale conditionnée par l'évolution démographique et par la transition épidémiologique
  - les réseaux de santé organisés autour des pathologies chroniques : diabète, asthme, insuffisance cardiaque, rénale, respiratoire, réseaux douleur, soins palliatifs, réseaux urgences ...
  - les réseaux de santé organisés autour des maladies chroniques et/ou des prises en charges sociales : réseaux psychiatriques, gérontologiques, réseau toxicomanies ...
- Aspects de Santé Communautaire des Réseaux de Santé
- Aspects éthiques et réglementaires des réseaux
- Intérêts de l'adhésion des professionnels libéraux à la conception d'un projet de Réseau concernant leur clientèle, leur commune, leur partenaire de soins
- Regroupement des professionnels libéraux en association
- Méthodologie de montage d'un dossier
- La coordination du Réseau, le métier de coordinateur de réseau
- Promoteur de réseau, coordinateur de réseau : de nouvelles missions pour l'infirmier libéral ?

### ◆ Profil des intervenants

1. un économiste de la santé ou spécialiste en Santé Publique
2. un responsable de réseau ou créateur de réseau

### ◆ Nombre de participants

20 personnes maximum

### ◆ Durée de la formation

2 journées consécutives

## THEME 25

### Réactualiser ses connaissances en oncologie

#### ◆ Objectifs de la formation

- Replacer la prise en charge des cancers dans le cadre réglementaire français
- Actualiser les connaissances des stagiaires dans le domaine de la physiopathologie des cancers, de leur épidémiologie et des modalités thérapeutiques actuelles
- Identifier les étapes marquantes de la trajectoire d'un malade cancéreux (annonce du diagnostic, début du traitement, acceptation de la maladie, rémission ...)
- Connaître les différentes voies d'abord vasculaire et leur surveillance
- Dégager la contribution de l'infirmière libérale à la mise en œuvre du projet de soins interdisciplinaire dans une approche globale de la personne malade
- Transmettre des informations permettant d'assurer la qualité et la continuité des soins à domicile

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>er</sup> jour

- Exploration des représentations des stagiaires quant au cancer
- Cadre réglementaire : le plan national cancer
- Rappels sur :
  - La physiopathologie des cancers
  - L'épidémiologie des affections cancéreuses
  - Les traitements disponibles :
    - La chirurgie : à visée curative, cyto-réductrice, palliative ou réparatrice
    - La radiothérapie
    - La chimiothérapie
      - ✓ Classification et étude des médicaments
      - ✓ Indications
      - ✓ Modes d'action et principaux effets
      - ✓ Méthode d'utilisation : préparation des perfusions, voies d'abord, matériel (chambres implantables, gripper, montages vasculaires ...)
      - ✓ Application et surveillance des thérapeutiques
      - ✓ Les médicaments associés
    - L'hormonothérapie
    - L'immunothérapie
- La surveillance infirmière
  - La surveillance clinique et biologique
  - Le dépistage des effets secondaires
- La gestion et l'élimination des déchets d'activité de soins

##### 2<sup>ème</sup> jour

- L'annonce d'un diagnostic grave
  - L'identification des manifestations de la détresse psychologique des patients et des familles
  - Le processus d'adaptation à la perte : le concept de stress
  - Le degré de compréhension et d'acceptation de l'annonce
  - L'accompagnement du patient dans l'annonce d'un diagnostic grave
  - Le sentiment d'impuissance

- Les mécanismes de défenses des patients et des familles
  - La déniégation
  - L'isolation
  - Le transfert d'angoisse
  - La maîtrise ou le besoin de contrôle
  - La régression
  - La projection agressive
  - La combativité
  - La dépression
- Communication et relation d'aide
  - L'écoute active
  - L'authenticité
  - Le non-jugement
  - L'empathie
  - Le soutien de l'espoir
  - Les techniques de relation d'aide
  - L'accompagnement et la place des aidants naturels
- L'approche interdisciplinaire de la trajectoire du malade
- Le rôle de l'infirmière libérale dans la coordination des soins à domicile
- Prise en charge à domicile – réseaux
- L'organisation et la qualité de la prise en charge du patient
- Les transmissions dans le dossier de soins

### ◆ Le profil des intervenants

1. Médecin oncologue,
2. Infirmier ayant exercé en service d'oncologie et/ou ayant un DU en oncologie ou en soins palliatifs.

### ◆ Nombre de participants

20 personnes

### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 26

### Complémentarité et organisation du retour Hôpital - Ville

#### ◆ Objectifs de la formation

- ✓ Optimiser le retour du patient à domicile
- ✓ Evaluer au plus juste l'état du patient
- ✓ Mesurer les risques environnementaux à l'intérieur et à l'extérieur du domicile
- ✓ Recueillir et analyser des données objectives
- ✓ Construire un projet de vie individualisé avec le patient et son entourage
- ✓ Mesurer les limites de la prise en charge à domicile
- ✓ Savoir construire des tableaux de bord permettant une évaluation permanente de la situation du patient pris en charge

#### ◆ Thèmes à développer

1<sup>er</sup> jour

##### Le retour à domicile

- Quelles conditions préalables
  - La notion de dépendance
  - L'environnement physique et social de la personne en situation de dépendance
  - Les aides techniques et/ou d'aménagement du lieu de vie, assistance d'un tiers pour effectuer les actes de la vie courante
  - L'étude préalable du dossier de soins, du dossier médical (si possibilité d'accès) ou de la fiche de liaison
- Evaluation initiale de la personne et son suivi
  - Les 5 domaines d'évaluation
    - Les limitations fonctionnelles : physiologiques, mentales et psychologiques (mentales)
    - Les limitations d'activité (difficultés pour mener une activité d'entretien personnel)
    - Les obstacles, barrières dans l'environnement
    - Les risques
    - Les restrictions de participation
- Evaluation précise de l'état du patient à la sortie de l'établissement de soins
  - Examen clinique
  - Examen psychologique
  - Examen clinique

2<sup>ème</sup> jour

##### Le projet de vie individualisé

- Les composantes du projet de vie
- Les préalables à l'élaboration du projet de vie
  - Analyse des données recueillies auprès du patient et de la famille ou de l'entourage
  - Mesure de la cohérence des possibles
- Mise en lien entre le projet de vie et la D.S.I.
- Validation avec le patient de la planification des soins
- Mise en lien si nécessaire avec un plan d'aide

## **Le rôle infirmier**

- Accueil de la personne
- Evaluation, surveillance, soin : projet de soins infirmiers
- Planification et exécution des actes de soins
- Rôle de coordination et de communication
- Prévention des risques et des complications
- Rôle de soutien de la personne et de son entourage
- Rôle de sollicitation de la personne
- Rôle éducatif
- Rôle de soutien, de formation, d'encadrement de l'entourage et des aides
- La coordination
  - Définition
  - Objectifs et modalité de mise en œuvre
  - La personne référente de la coordination
  - Les acteurs
  - Partage et modalités de la transmission des informations
  - Les supports d'information

### **◆ Le profil des intervenants**

1. Cadre infirmier, infirmière libérale ayant une expérience dans un réseau Ville-Hôpital et une coordination sanitaire et sociale

### **◆ Nombre de participants**

22 personnes

### **◆ Durée de la formation**

2 jours consécutifs

## THEME 27

### Les patients sous-anticoagulants

#### ◆ Objectifs de la formation

- ✓ Rappeler la physiologie du système cardiovasculaire et circulatoire
- ✓ Connaître la physiopathologie du système veineux des membres inférieurs
- ✓ Réactualiser les différents types de traitements anticoagulants et leur surveillance spécifique
- ✓ Prévenir les interactions médicamenteuses et alimentaires
- ✓ Mettre en place une démarche éducative auprès du patient sous anticoagulants
- ✓ Assurer la traçabilité des informations afin d'optimiser la prise en charge interdisciplinaire du patient

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>er</sup> jour

- Physiologie du système cardiovasculaire (rappel)
  - Le cœur
  - Le sang
  - La circulation sanguine
- Physiopathologie du système veineux des membres inférieurs
  - L'insuffisance veineuse
  - Les varices
  - Les thromboses : les phlébites et para-phlébites
- Le processus d'hémostase
  - L'hémostase primaire
    - Définition
    - Les éléments intervenant dans l'hémostase primaire
    - Les différentes phases : temps vasculaire et temps plaquettaire
  - L'hémostase secondaire
    - Les facteurs procoagulants
    - Déroulement
    - Pathologie de l'hémostase secondaire
    - Régulation de l'hémostase secondaire
- Les 3 principes de fluidification du sang
  - Inhibition de l'agrégation des thrombocytes
  - Interruption de la réaction aboutissant à la coagulation
  - Assistance de l'organisme dans la dissolution des caillots : fibrinolyse
- Les traitements
  - Les inhibiteurs de l'agrégation des thrombocytes
    - L'aspirine
    - La ticlopidine : Ticlid ®
    - La clopidogrel : Plavix ®
    - Indications, action, posologie, effets secondaires et surveillance
  - Les anticoagulants
    - L'héparine et ses dérivés : héparine non fractionnée (HNF) et héparine de bas poids moléculaire (HBPM)
    - Les antagonistes de la vitamine K (A VK)
    - Indications, action, posologie, effets secondaires et surveillance

- Les médicaments à effet thrombolytique ou fibrinolytique
  - Le plasminogène
  - Les activateurs du plasminogène
  - Les antiplasmines

## 2<sup>ème</sup> jour

### **Le rôle de l'infirmière dans la surveillance des patients sous-anticoagulants**

- La surveillance biologique
  - Le TP : taux de prothrombine
  - Le TCA : temps de céphaline activée
  - L'INR : international normalized ratio
- Les complications liées aux traitements anticoagulants
  - Les complications hémorragiques
    - Hémorragies digestives, urologiques, gynécologiques, ORL
    - Hématomes
  - Complications non-hémorragiques
    - Nécrose cutanée, urticaire, alopecie réversible, troubles digestifs, anurie
  - La surveillance clinique
  - La transmission des informations
  - La prévention des risques : incident ou accident
  - La prévention des interactions médicamenteuses et alimentaires

### **Le rôle de l'infirmière dans le suivi consultatif des patients sous-anticoagulants**

- Une approche éducative centrée sur le patient
  - Analyse de la demande
  - Diagnostic éducatif
  - Contrat d'éducation
  - Suivi éducatif
  - Fonctions du dossier d'éducation
- Une coordination avec l'équipe pluridisciplinaire
  - Les outils d'évaluation et de traçabilité

### **◆ Le profil des intervenants**

1. Médecin cardiologue ou médecin interniste ou biologiste,
2. Infirmière en activité exerçant en service de cardiologie ou de réanimation.

### **◆ Nombre de participants**

22 personnes

### **◆ Durée de la formation**

2 jours consécutifs

## THEME 28

### La pratique d'abords veineux centraux

#### ◆ Objectifs de la formation

En s'appuyant sur la lettre circulaire DH/EM 1 n° 9 6-6225 du 28 octobre 1996, Bulletin officiel du 11 décembre 1996, relative à la sécurité des dispositifs médicaux, utilisation des chambres à cathéter implantable et des aiguilles :

- ✓ S'approprier l'intérêt de l'utilisation d'un dispositif d'injection de substances pharmaceutiques et médicamenteuses sur une voie centrale, notamment lors de la prise en charge de la douleur, de traitement à visée oncologique ou par antibiothérapie, de la nutrition parentérale
- ✓ Connaître et maîtriser les conditions d'asepsie et d'hygiène au regard :
  - des normes en vigueur,
  - du mode de ponction et d'injection percutanée,
  - de la sécurité propre et de la sécurité d'autrui,
- ✓ Maîtriser la pratique de la mise en place et du retrait d'un dispositif d'injection de substance pharmaceutique et médicamenteuse sur une voie centrale dans la perspective de la bonne conservation de l'état de la chambre ou de la voie centrale et de l'évolution des bonnes pratiques de la science infirmière.

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>er</sup> jour

- Les différents types d'abords et leur mise en place
- Les indications : contribution à l'amélioration de la qualité de vie physique et psychologique des patients
- L'utilisation des sites implantables dans la prise en charge globale des patients : genèse, intérêt, préconisations
- Maîtriser les conditions d'asepsie afin d'assurer la sécurité des soins
- Connaître les techniques de la mise en place et de retrait d'un dispositif d'injection de substance pharmaceutique et médicamenteuse sur une voie centrale
- Matériels : démonstration, utilisation
- Prélèvement ou injection, héparinisation ou rinçage, pansement d'un site implantable
- Pose de perfusion sur site
- Remplissage et programmation d'une cassette de pompe programmable

##### 2<sup>ème</sup> jour

- Maîtrise des techniques

Cette phase est basée sur les méthodologies pédagogiques de « pratiques », explication des gestes techniques et simulation sur mannequin, élimination des déchets (législation), tenue du dossier de soins

- Manipulations

Les participants auront à participer aux soins auprès de patients hospitalisés sous le contrôle des infirmiers(ères) du service et de la responsabilité du cadre infirmier du service.

Chaque participant aura à :

- s'informer sur le patient et ses problèmes médicaux,
- établir une relation adaptée aux personnes,
- réaliser, en présence d'une infirmière, un minimum de 3 injections dans les montages d'accès vasculaires implantables selon le protocole établi
- assurer les soins de surveillance
- assurer le confort du patient
- assurer les transmissions

### ◆ Le profil des intervenants

1. cadre infirmier pour la théorie,
2. cadre infirmier exerçant dans un service pour la pratique.

### ◆ Nombre de participants

20 personnes

### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 29

### La Gestion du Stress et des Energies Niveau 1

#### ◆ Objectifs de la formation

Guider les participants vers plus de compréhension, de prévention et de saine gestion pour eux-mêmes, des mécanismes du stress sur leurs 3 plans de vie

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>er</sup> jour

- Présentation de l'objectif du stage, de son contenu et sa méthodologie
- Exercices de rencontre entre les participants autour de la Notion de Stress
- Recueil des souhaits des stagiaires à propos du thème du stage
- **Apports théoriques, échanges et découverte du Stress**
  - Sa signification littéraire, sa signification psychologique et physiologique
  - Les mécanismes de mise en œuvre des états de stress
  - Découverte par les participants de leurs propres mécanismes de déclenchement du stress
  - Découverte de leurs trois états de stress, **le stress nécessaire, l'hyperstress, l'hypostress**, liés aux besoins des trois plans de vie : plan physique, affectif et intellectuel
- **La reconnaissance et la gestion des états de Stress**

A partir d'exercices physiques, relationnels et intellectuels, proposer à chacun de découvrir ses rythmes énergétiques liés aux modes de gestion des énergies qu'il utilise dans chaque situation. A cette occasion, faire le lien entre « Gestion du Stress et Gestion du Temps ».

##### 2<sup>ème</sup> jour

- **Des apports et des entraînements sur des pratiques de prévention et de gestion favorable du Stress**

Exercices pour que chaque participant s'entraîne à des pratiques issues du Yoga, de la Sophrologie, ou autres pratiques, pour qu'il puisse choisir parmi elles celles qui lui sont les plus favorables à utiliser dans sa vie, celles qui correspondent le mieux à ses rythmes énergétiques.

- **Acquérir un état de sécurité intérieure**

Le stress étant très souvent lié à des sensations internes de peur, d'insécurité, les exercices seront centrés sur le développement des états internes de sécurité, de confiance en soi sur les trois plans de vie.

### ◆ Méthode pédagogique

- ✓ Apports théoriques à propos des mécanismes du stress et des différentes pratiques utilisables pour gérer favorablement le stress et aider l'autre à mieux le gérer.
- ✓ Echanges à deux et trois personnes pour mieux comprendre ses propres états de stress, leurs localisations physiologiques, et leurs moments privilégiés.
- ✓ Mises en situations individualisées et en groupe afin de diagnostiquer ses propres mécanismes face aux situations de stress et les différentes options possibles.
- ✓ Exercices à deux ou à trois afin d'acquérir certaines pratiques de prévention et de gestion du stress à appliquer sur soi-même comme discipline de vie et sur les autres comme pratiques d'aide.

Les participants sont invités à se munir d'un duvet ou d'une couverture ainsi que d'un petit coussin pour soutenir la nuque durant les exercices. Il est recommandé de porter des vêtements souples et amples ainsi que des chaussettes de laine.

### ◆ Le profil des intervenants

- formateur en relations humaines
- ou psychothérapeute
- ou cadre infirmier formé en cycle long à la relation d'aide et aux techniques de communication

### ◆ Nombre de participants

20 personnes

### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 30

### La Gestion du Stress et des Energies Niveau 2

#### ◆ Objectifs de la formation

Permettre aux participants d'approfondir et de développer en matière de gestion du stress et des énergies, des outils de compréhension, de prévention et d'action en rapport avec les aspects professionnels, sources de tension.

#### ◆ Thèmes à développer

##### ▪ Bilan des acquis mis en pratique dans la 1<sup>ère</sup> session

Dans cette première partie du stage, prendre un temps pour se remettre en mémoire les apports de la 1<sup>ère</sup> session et pour faire le point sur les contrats de réalisation que les participants avaient choisi de mettre en œuvre à la fin des 3 premières journées.

Réviser, si besoin, les apports et les pratiques déjà vues.

Recueillir les souhaits particuliers des stagiaires à propos des outils et des pratiques qu'ils souhaitent plus précisément développer au cours de ce stage.

##### ▪ Développer l'écoute des phénomènes de somatisation liés au Stress

Aller plus profondément écouter les manifestations physiques lors de situation de stress qui caractérisent chacun

Mettre en rapport ces manifestations avec les mécanismes de fonctionnement favorisés de façon à déceler les mécanismes de somatisation.

A travers les moyens de diminution du stress, trouver des moyens d'agir pour éviter au corps de se mettre en état de souffrance.

##### ▪ Agir sur les capacités de perception et sur les automatismes pour éviter la détresse

Préciser l'action que joue le cerveau sur le vécu de stress

Voir dans quelle mesure les émotions dominent parfois et quels effets ces dernières peuvent avoir sur la perception de l'environnement

Analyser le manque de recul susceptible d'exister à certains moments liés aux automatismes de pensée et d'action et à la vision personnelle du monde entraînant des réponses émotionnelles programmées

Mettre en œuvre des exercices simples pour réapprendre à notre cerveau à se situer dans une vision plus stable de certaines situations pour générer de nouveaux comportements

Explorer les techniques de dissociation et d'utilisation du principe de programmation de ressources nécessaires et d'ancrage positif

- **Sortir de situations de stress relationnel et apprendre à les éviter**

Approfondir la notion de « distress » dans le système des relations et analyser les différents mécanismes y conduisant notamment : le stress dans la relation « soignant-soigné », le stress dans les relations professionnelles, le stress dans les relations de cabinet de groupe et les relations interprofessionnelles (confrères, consœurs, médecins, kinésithérapeutes, aides-soignantes, administration ...)

S'exercer à mettre en place des outils relationnels permettant de sortir du cercle infernal de certaines relations de type dramatique avec l'utilisation du bon positionnement, la confrontation par le « je » et autres pratiques

- **Diminuer le stress en adaptant l'organisation de son temps à sa réalité**

Approfondir, dans cette partie, les différentes façons du praticien de s'organiser par rapport au temps.

Vérifier en quoi l'organisation actuelle correspond au désir de gérer son stress.

Travailler à partir du concept de la « structuration du temps » et l'organisation du temps en fonction des scénarios de fonctionnement.

- **Découvrir et explorer des pratiques de gestion des énergies**

Au fil des 2 journées, revenir sur certaines pratiques présentes lors de la 1<sup>ère</sup> session, telle que la Sophrologie, la relaxation profonde ou certaines approches de mouvements.

Découvrir également d'autres approches de l'énergie telles que le Do-In ou le travail sur les formes pensées.

### ◆ **Méthode pédagogique**

- ✓ Recueil des attentes du groupe

C'est à partir des souhaits des stagiaires que sera déterminé le temps consacré à chacun des six items précédemment décrits.

- ✓ Apports théoriques à propos des mécanismes psychosomatiques, des processus de programmation et déprogrammation interne (PNL), des principes de communication harmonieuse et de gestion de conflits, des concepts de gestion du temps, des concepts de gestion de nos énergies
- ✓ Exercices pratiques et mises en situations vidéos à partir de cas vécus par les stagiaires
- ✓ Documents de synthèse et mise à disposition d'une bibliothèque
- ✓ Bilan de fin de stage et processus de suivi organisé avec le groupe

Les participants sont invités à se munir d'un duvet ou d'une couverture ainsi que d'un petit coussin pour soutenir la nuque durant les exercices. Il est recommandé de porter des vêtements souples et amples ainsi que des chaussettes de laine.

**◆ Le profil des intervenants**

- formateur en relations humaines
- ou psychothérapeute
- ou cadre infirmier formé en cycle long à la relation d'aide et aux techniques de communication

**◆ Nombre de participants**

20 personnes

**◆ Durée de la formation**

2 jours consécutifs

# THEME 31

## La Gestion du Stress et des Energies Niveau 3

### ◆ Objectifs de la formation

Permettre aux infirmiers libéraux de développer des attitudes et des techniques de relations et de communication favorisant et facilitant l'accomplissement de leur rôle auprès de leurs patients, de leurs collègues et des autres partenaires de santé.

### ◆ Thèmes à développer

- **Mettre en évidence les spécificités de la relation de soin**
  - Clarifier le cadre, les règles dans lesquels le soignant souhaite exercer sa mission
  - Préciser les conditions permettant à la relation d'être une partie active de l'efficacité du soin
  - Evoquer les modalités d'une « convention d'autonomie » à négocier avec la personne soignée
  - Spécifier les enjeux relationnels affectifs liés à la relation de soin
  - Analyser les mécanismes de dépendance liés au cadre relationnel de soin
  
- **Ecouter, comprendre et créer un rapport de confiance**
  - Comprendre ce que la personne soignée attend du soignant, développer la vigilance des besoins non exprimés ouvertement
  - Ecouter et comprendre les différents besoins des partenaires professionnels pour éviter les situations de tension nuisibles à une dynamique de cohésion
  - Rechercher l'écoute empathique, mettre en pratique une qualité d'écoute permettant au soignant de comprendre le vécu de la personne soignée en gardant une distance affective nécessaire à l'accomplissement de sa mission
  - Ecouter l'état interne émotionnel comme un indicateur de qualité relationnelle, s'exercer à écouter les manifestations physiques et psychologiques pour connaître les limites d'acceptation relationnelle
  
- **Se positionner dans la relation et piloter sa communication avec la personne soignée, les collègues, les partenaires de santé ...**
  - Développer la pratique de la confrontation efficace, l'idée que tout peut se dire à condition de savoir comment le dire
  - Utiliser tous les moyens pratiques pour faire passer les informations, transmettre les informations sur les contraintes d'organisation horaires, les contraintes de traitement
  - Eviter les relations dramatiques sources de stress relationnel
  - Développer une communication efficace : savoir se faire comprendre en étant vigilant à la précision de la langue, savoir exprimer clairement des demandes, savoir informer, négocier avec la personne soignée

- **Gérer les situations de crise**

S'exercer aux attitudes permettant de gérer des situations relationnelles de crise comme des situations d'agressivité, voire même de violence verbale.

- **Acquérir quelques pratiques d'accompagnement**

- Aborder la dynamique de l'écoute active et la démarche par objectif dans un cadre de la relation d'aide
- Décliner cette démarche dans le cadre de l'action de management d'un cabinet de groupe ou d'une association

- **Développer la relation soignant-soigné à travers le toucher**

S'exercer à accroître la qualité de l'appréhension d'une personne par le toucher dans la relation de soin et à utiliser quelques techniques de détente à l'usage du soignant comme du soigné.

### ◆ Méthode pédagogique

- ✓ Recueil des attentes du groupe
- ✓ Apports et exercices sur les mécanismes relationnels et les outils de gestion de la relation
- ✓ Apports et exercices sur l'écoute
- ✓ Mises en situation individualisées ou en groupe pour évaluer ses propres mécanismes de relation et développer d'autres attitudes possibles
- ✓ Echanges sur des expériences relationnelles illustrantes
- ✓ Temps de réflexion sur l'étude de moyens concrets et individuels à mettre en œuvre après le stage. Construction d'un plan d'action individualisé
- ✓ Documents de synthèse : bilan de fin de stage

Les participants sont invités à se munir d'un duvet ou d'une couverture ainsi que d'un petit coussin pour soutenir la nuque durant les exercices. Il est recommandé de porter des vêtements souples et amples ainsi que des chaussettes de laine.

### ◆ Le profil des intervenants

- formateur en relations humaines
- ou psychothérapeute
- ou cadre infirmier formé en cycle long à la relation d'aide et aux techniques de communication

### ◆ Nombre de participants

20 personnes

### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 32

### La Sécurité Sociale : Ses obligations, ses missions, ses relations avec les infirmières libérales

#### ◆ Objectifs de la formation

Favoriser les échanges entre les infirmières libérales et les caisses d'assurance maladie afin de connaître et reconnaître l'utilité sanitaire et sociale des deux parties

#### ◆ Thèmes à développer

- Rappel sur les ordonnances de 1945 portant sur la création du plan de Sécurité Sociale et sur 3 textes importants : ordonnances 1967 et 1996 « plan Juppé » et loi du 13 août 2004
- Quelques chiffres clés :
  - Loi de financement de la Sécurité Sociale 2007-2008
  - Répartition de la population couverte par les principaux régimes
  - Nombre de professionnels de santé
  - Principaux postes de dépenses du régime général
- La Sécurité Sociale
  - Les enjeux
  - Rappel concernant son organisation (régimes et branches)
  - Missions
    - Risque pris en charge
    - Actions sanitaires et sociales (allocations diverses, protection complémentaire, fonds spéciaux)
    - Actions de prévention
  - Ressources
    - Cotisations sociales – autres ressources
- Organisation de la Sécurité Sociale
  - Régime général : branche maladie, vieillesse, famille, recouvrement
  - Régime agricole
  - Régime non salarié non agricole – assurance maladie et vieillesse
  - Tutelles administratives
- Ses missions – risques pris en charge
  - Assurance maladie maternité
  - Assurance accidents du travail
  - Assurance invalidité
  - Assurance décès
- Les ressources et les dépenses
- L'action sanitaire et sociale

- Relation avec les infirmières libérales
  - La convention : pourquoi ? historique – régime juridique, objet des conventions, C.P.N., C.P.R., C.P.D.
  - Procédure disciplinaire
  - Les contentieux : refus médical et administratif
  - Autres formes de contentieux
  - La protection sociale des infirmières
  - Les ententes préalables et la Démarche de Soins Infirmiers (D.S.I.)
  - Quel cheminement pour les remboursements ?
    - feuilles de soins papier, scannerisation,
    - télétransmission, procédure de traitement,
    - F.S.E., procédure de traitement,
    - les décomptes, les retours Noémie,
    - les aides conventionnelles
  - Quels interlocuteurs compétents pour quels problèmes ?
  - Quelle prise en charge pour le secteur ambulatoire infirmier ? S.S.I.A.D., H.A.D., Réseaux

### ◆ Le profil des intervenants

1. Directeur ou Directeur adjoint de Caisse ou membre du service relation avec les professions de santé (délégué à l'assurance maladie),
2. Infirmière libérale ayant des connaissances approfondies dans la gestion de la convention.

### ◆ Nombre de participants

25 personnes

### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 33

### L'exercice en groupe de la profession d'infirmière

#### ◆ Objectifs de la formation

Permettre aux infirmières souhaitant exercer leur profession en groupe, de construire un projet d'association par une meilleure connaissance des différentes structures juridiques s'offrant à elles

Donner également aux infirmières exerçant déjà en groupe, l'occasion de développer leur connaissance des règles professionnelles et juridiques s'appliquant en pareille matière, et ainsi de pérenniser l'œuvre commune

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>er</sup> jour

##### ▪ Les motivations de l'exercice en groupe

- Les raisons de l'exercice en groupe

Traditionnellement, le professionnel libéral est présenté comme exerçant seul son activité. Mais depuis de nombreuses années, l'exercice en groupe remplace le cabinet individuel.

Les raisons en sont multiples, les principales sont d'ordre de qualité de vie, d'ordre matériel ou financier, d'ordre qualitatif. Un travail en équipe permet, en effet, d'apporter permanence et continuité des soins dans le respect de l'article R 4312-30 du Code de la Santé Publique.

- Le diagnostic préalable à tout exercice en groupe

L'exercice direct en groupe ou le passage d'une activité indépendante à un travail en commun nécessite une mise à plat de tous les éléments de cette future union. En effet, le choix de la structure doit, avant tout, être adapté aux besoins et aux aspirations des différents partenaires.

Aussi, avant toute association, convient-il de faire le diagnostic des attentes et des besoins. Cette phase de réflexion permettra de choisir beaucoup plus facilement le cadre juridique de l'exercice commun de la profession.

##### ▪ Le contrat, une obligation, une garantie

- L'exercice en groupe, sous quelque forme que ce soit, nécessite la rédaction d'un contrat écrit.

Nécessité et utilité d'avoir un contrat écrit, ce qui est une obligation : rappel des règles professionnelles : articles R 4312-35 et R 4312-43 du Code de la Santé Publique et article 18 de la loi du 2 août 2005

- Les termes de la Loi étant rappelés, il convient d'envisager, d'une part, les conséquences auxquelles le professionnel s'expose en manquant à ses obligations légales, et, d'autre part, les avantages que peut retirer tout professionnel lorsqu'il se conforme aux textes.
  - Conséquences du défaut de contrat : situation hors-la-loi, situation de non-droit
  - Contrat, garant de la stabilité des relations entre infirmiers : premières vues sur le droit des contrats :
    - \* formation et validité du contrat : rappel de l'article 1108 du Code Civil
    - \* effets du contrat : rappel de l'article 1134 du Code Civil
    - \* sanctions de la non-exécution du contrat : la responsabilité civile

## 2<sup>ème</sup> jour

### ▪ Les différentes formes d'exercice en groupe

- Structure sans mise en commun d'honoraires : le contrat d'exercice en commun
- Structure avec mise en commun d'honoraires : les sociétés
  - le fonctionnement des sociétés : généralités
  - la Société Civile Professionnelle
  - la Société de fait
- Les formules « transitoires »
  - le contrat de remplacement
  - le contrat préliminaire à association ou contrat de collaboration

### ▪ Les différentes structures de gestion du patrimoine professionnel

- la Société Civile de Moyens
- la Société Civile Immobilière
- la cession de clientèle : nature juridique, formes de cession

## ◆ Le profil des intervenants

1. Juriste

## ◆ Nombre de participants

25 personnes

## ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 34

### La responsabilité professionnelle des infirmières libérales

#### ◆ Objectifs de la formation

Développer une meilleure connaissance du champ d'application et de la mise en œuvre de la responsabilité professionnelle et ainsi prendre conscience des risques encourus dans l'exercice de la profession

#### ◆ Thèmes à développer

##### 1<sup>er</sup> jour      La responsabilité civile

##### ▪ La responsabilité contractuelle de l'infirmière libérale

Ne sera traitée que la responsabilité contractuelle liée aux rapports infirmière - patient, les rapports contractuels entre infirmières faisant l'objet d'un autre thème de formation.

- Contrat de soins : définition et obligations nées du contrat de soins, distinctions de l'obligation de résultat de l'obligation de moyens
- Mise en œuvre de la responsabilité contractuelle : la faute contractuelle, le dommage, le lien de causalité

##### ▪ La responsabilité délictuelle

- Distinction préalable entre responsabilité délictuelle et responsabilité quasi-délictuelle : la responsabilité délictuelle est mise en cause suite à une faute intentionnelle, la responsabilité quasi-délictuelle suite à une faute non intentionnelle.
- Champ d'application de la responsabilité délictuelle
  - absence de contrat de soins
  - contrat de soins nul
  - responsabilité du fait des choses
- Mise en œuvre de la responsabilité délictuelle
  - la faute
  - le préjudice
  - le lien de causalité

##### 2<sup>ème</sup> jour      La responsabilité pénale

##### ▪ Les atteintes involontaires à l'intégrité de la personne

- Champ d'application
- Peines encourues

##### ▪ Le manquement délibéré à une obligation de sécurité ou de prudence

- Champ d'application
- Peines encourues

- **La mise en danger d'autrui**
  - Champ d'application
  - Peines encourues
  
- **La non-assistance à personne en péril**
  - Champ d'application
  - Peines encourues
  
- **La violation du secret professionnel**

Plus que toute autre, la notion de secret professionnel a connu maintes évolutions. Une place plus importante lui est donc consacrée dans l'exposé.

- Principes du respect du secret professionnel : rappel des articles L 1110-4, R 4312-4 et R 4312-5 du Code de la Santé Publique
  
- Exceptions : le secret partagé, les dérogations légales : articles 226-14 du Code Pénal et R 4312-7 du Code de la Santé Publique
  
- Peines encourues : article 226-13 du Code Pénal

### ◆ Le profil des intervenants

1. Juriste

### ◆ Nombre de participants

25 personnes

### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs

## THEME 35

### La démarche de soins, élaboration et utilisation du projet de soins infirmiers

#### ◆ Objectifs de la formation

Mettre en place à domicile un outil de traçabilité des soins dans le cadre légal.

#### ◆ Thèmes à développer

Analyse des textes officiels (loi du 4 mars 2002, actes professionnels codifiés au Code la Santé Publique, convention avec la tutelle, recommandation ANAES 1997)

- Pourquoi un dossier de soins ?
- Clarifier la finalité d'un dossier de soins
- Identifier les différents types d'information à transmettre par écrit et pour quels intervenants ?
- Diagramme de soins - transmissions ciblées - protocoles de soins comme outil de la qualité des soins
- Le dossier de soins :
  - Support écrit des informations utiles, outil de support du processus de soins infirmiers
  - Outil de communication et de coordination
  - Support de transcription des prestations réalisées, traçabilité des soins
  - Eléments d'optimisation de la qualité des soins
  - Outil d'évaluation des pratiques professionnelles
  - Outil d'opposabilité à la juridisiarisation de la profession
  - Instrument de développement de la recherche infirmière
  - Outil fonctionnel dans le cadre d'un plan de soins délimité, il est distinct du dossier médical personnalisé (D.M.P.) qui inclut l'ensemble des données médicales concernant un patient
  - Réalisation d'un dossier de soins adaptable à l'activité de chacun

#### ◆ Le profil des intervenants

1. Infirmière cadre de santé ayant la pratique de l'outil

#### ◆ Nombre de participants

20 personnes

#### ◆ Durée de la formation

2 jours consécutifs