

Formation postgrade pour soignant-e-s en psychiatrie: un pari pour l'avenir

HALIMA HUSMANN^{a,b}, VINCENT SCHNEEBELI^c et ALAIN BOSON^d

Rev Med Suisse 2022; 18: 1756-9 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.796.1756

Aujourd'hui, notre environnement des soins en milieu psychiatrique nécessite de trouver des solutions aux enjeux de la pénurie d'infirmier-ère-s, des départs prématurés de la profession, de l'adaptation des compétences à la complexité des soins, de l'intégration des savoirs académiques et des remplacements des expert-e-s séniors. Les soins infirmiers constituent un pilier essentiel pour la prise en charge des patient-e-s en milieu psychiatrique, il est donc primordial d'offrir des conditions à ce personnel afin de garantir la qualité des soins, la relève soignante et une autonomie professionnelle pour la mise en place des bonnes pratiques. La création d'un certificat d'études avancées au sein de l'Université de Lausanne, qui propose une formation exigeante alternant présentiel et e-learning, est l'une des réponses apportées par les directions de soins de la Romandie.

Postgraduate training for psychiatric nurses: a bet for the future

Today, our care environment in the psychiatric setting requires solutions to the issues of the shortage of nurses, premature departures from the profession, adaptation of skills to the complexity of care, integration of academic knowledge and replacement of senior experts. Nursing care is an essential pillar for the care of patients in the psychiatric settings and it is therefore essential to offer conditions to this personnel to guarantee the quality of care, the succession of nurses and professional autonomy for the implementation of good practices. The creation of a Certificate in advanced studies within the University of Lausanne offering a demanding training alternating face-to-face and e-learning is one of the responses provided by the Care Departments of Romandie.

UNE SYNERGIE ROMANDE

La formation continue permet de maintenir et renforcer les compétences métier afin d'améliorer, ou tout du moins préserver, la qualité et la sécurité des soins. Ce sont des éléments essentiels de la gouvernance de nos institutions des soins psychiatriques. En qualité de cadres de soins, nous avons une responsabilité d'agir afin d'avoir une concordance entre les compétences soignantes, les exigences du terrain et les besoins des patient-e-s et de leur-s proche-s. À l'heure où la clinique hospitalière est dans un changement de paradigme en se recentrant sur les prises en charge de crise et d'urgence,

où la complexité des situations nécessite une expertise soignante de haute qualité et/ou le développement des systèmes de soins ambulatoires renforcés, il est nécessaire de repenser la teneur des soins infirmiers psychiatriques et la formation à dispenser. De plus, cette évolution des institutions s'accompagne d'une période de transition générationnelle entre de futur-e-s retraité-e-s issu-e-s de la formation spécialisée d'infirmier-ère-s en psychiatrie et des nouveaux-nouvelles diplômé-e-s de formation généraliste entraînant le défi de ne pas perdre les acquis cliniques de nos pairs.

C'est un fait, la perte de la formation d'infirmier-ère en psychiatrie a entraîné une diminution de l'expertise des activités en soins psychiatriques. Ce choix des années 1990 efface une continuité d'apprentissage de plus de 70 ans en Suisse romande. Il a fragilisé les savoirs spécifiques à la psychiatrie et les postures infirmières. Il est indéniable que cette nouvelle orientation impacte fortement la perte du sens clinique et peut faire partie des motivations à l'abandon de la profession chez nos jeunes diplômé-e-s.

Aujourd'hui, le programme Bachelor en soins infirmiers permet l'acquisition de base de la compréhension de la souffrance psychique liée à des pathologies de l'état mental, en y intégrant des apprentissages à l'évaluation clinique de la santé mentale. Actuellement, les infirmier-ère-s disposent de moins en moins de modèles de référence. En conséquence, chaque institution psychiatrique romande a mis en place diverses formations continues internes afin de répondre, en première intention, aux besoins des soignant-e-s en psychiatrie. Quelques formations continues en santé mentale ont également vu le jour au sein de certaines Hautes écoles de santé (HES), sans pour autant toujours répondre aux besoins spécifiques de nos institutions. Or, la mission de réponse à l'urgence hospitalière et au système de soin ambulatoire est un enjeu majeur pour la santé mentale. La complexité des situations de soins requiert des connaissances et aptitudes professionnelles caractéristiques à ces contextes particuliers.

Création d'une formation postgraduée certifiante

En 2015, l'Association romande des institutions psychiatriques (ARIP) a été constituée. Parmi ses objectifs figure celui de favoriser la coordination de la formation des professionnel-le-s en psychiatrie pour la Suisse romande. Émanant de l'ARIP, une commission composée des directions de soins des 7 institutions romandes de 6 cantons (FR, JU, JU-BE, NE, VD et VS) s'est alors mobilisée autour du projet de création d'une formation postgraduée certifiante (CAS: Certificate of Advanced Studies) commune à tous les partenaires ARIP. Une identification précise des besoins et une analyse des contextes

^aResponsable pédagogique, Centre d'enseignement postuniversitaire pour la spécialisation en psychiatrie et psychothérapie, Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire vaudois, 1011 Lausanne, ^bAssociation romande des institutions psychiatriques, Site de Cery, 1008 Prilly, ^cDirecteur des soins, Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire vaudois, Site de Cery, 1008 Prilly, ^dInfirmier chef, Pôle de psychiatrie et psychothérapie, Hôpital de Malévoz, 10, 1870 Monthey
halima.husmann@chuv.ch | vincent.schneebeli@chuv.ch | alain.boson@hopitalvs.ch

d'implantation de nouvelles offres de formation ont abouti à un souhait fort de collaboration avec l'Université de Lausanne, à travers notamment l'implication de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), et ce tant dans la phase de création que de pilotage du CAS. C'est également le souhait d'œuvrer à l'élaboration des possibles synergies entre une formation de pratiques cliniques de niveau CAS et les formations académiques master ès science en sciences infirmières (MScSI) et master ès science en pratiques infirmières spécialisées (MScIPS) proposées actuellement par l'IUFRS.

Le CAS «clinique infirmière en psychiatrie» a donc pour ambition de permettre la poursuite de la construction de l'identité professionnelle de l'infirmier-ère exerçant en psychiatrie, d'acquérir des compétences thérapeutiques en interventions infirmières d'une part et, d'autre part, de pouvoir acquérir le savoir-faire et le savoir-être nécessaires à appliquer dans l'environnement professionnel infirmier. Face à l'ampleur du besoin, la mise en place d'une formation postgrade spécialisée pour infirmier-ère-s en psychiatrie apparaît aujourd'hui comme une nécessité pour l'ensemble des acteur-trice-s concerné-e-s. L'enjeu de ce certificat en clinique infirmière en psychiatrie est donc de permettre le développement des compétences infirmières afin d'augmenter l'autonomie et reconnaître la plus-value de l'exercice de la fonction infirmière.

Comme mentionné, la formation de base enseigne les concepts de l'évaluation de l'état mental du-de la patient-e et des diagnostics infirmiers. Nous avons donc opté pour une continuité de ces apprentissages par des apports concernant les actes thérapeutiques individuels, notamment les entretiens en face à face, ainsi que les nombreuses activités thérapeutiques de groupe. Un module permet ainsi à l'étudiant-e de se constituer un répertoire de références, de choisir les interventions adaptées et de pouvoir argumenter ses choix en fonction de l'évaluation clinique pour finalement, mettre en pratique et évaluer l'efficacité de ses interventions.

Ce travail sur le sens clinique ne peut faire l'économie d'approfondir et affirmer son identité professionnelle et personnelle dans le cadre de la rencontre avec le-la patient-e souffrant de troubles psychiques, ses proches et le réseau professionnel. Les apports vont se définir vers le travail de conscientisation de ses propres valeurs et de celles de la discipline, de pouvoir les questionner et les ajuster. Il permettra également une analyse de sa pratique en donnant du sens aux enjeux de l'interaction. Ces enseignements ont aussi pour but d'affirmer une posture, un rôle propre et une identité professionnelle dans ses interactions aux patient-e-s, à l'équipe, à l'institution et à la profession. Le discours infirmier doit permettre de définir la finalité de l'intervention soignante.

Le partenariat avec l'Université de Lausanne, à travers l'IUFRS, permet le dialogue entre les corpus scientifiques et la pratique clinique. Ces échanges visent à ce que l'étudiant-e s'approprie ses connaissances théoriques (concepts d'evidence based practice) en vue de penser et de faire évoluer sa pratique, de mobiliser ses savoirs en action. Cette démarche critique des savoirs ouvre sur la légitimité du discours et des actions soignantes en suspendant le caractère arbitraire de

démarches parfois perçues comme «instinctives» et clôture cette formation de 24 mois.

UNE FORMATION HYBRIDE

Nouveau dans le paysage de la formation continue pour soignant-e-s, ce CAS s'est aussi voulu innovant dans sa construction pédagogique. Ce programme de dimension romande a représenté un défi de taille au moment de la construction du projet. Il a fallu accepter qu'en termes de temporalité, il était indispensable de prendre le temps nécessaire pour construire une vision dans laquelle tous devaient se reconnaître. En effet, chaque acteur-trice (directeur-trice-s de soins et responsables de modules) provient d'un contexte institutionnel qui a sa propre culture, ses spécificités, ses besoins, ses motivations, ses temporalités, ses contraintes. Nombreuses ont été les séances nécessaires pour construire cette vision romande, sans perdre de vue les dimensions pédagogiques et qualitatives de la formation. Pour relever ce défi, le pilotage des rencontres, puis de l'ensemble du projet, a été confié à une responsable pédagogique non liée à l'une ou l'autre institution. De par cet engagement, par l'ARIP, d'une spécialiste en ingénierie de formation, le pari a été pris de construire un programme dont les modalités d'enseignement sont aussi importantes que les contenus eux-mêmes. Ainsi, le programme a été conçu en se référant au concept d'alignement pédagogique (constructive alignment, conceptualisé dans les années 1990 par John Biggs). Simple en théorie, il est cependant complexe à mettre en œuvre, l'idée principale étant de choisir des modalités d'enseignement variées et surtout en parfaite adéquation avec les objectifs d'apprentissage visés. Ce concept reste peu utilisé, notamment parce qu'il bouscule l'idée que la stratégie d'enseignement la plus efficace consiste à présenter seul-e (la plupart du temps) son sujet, aidé-e d'annotations affichées en toile de fond, et en faisant face à ses étudiant-e-s (le fameux et quasi indétrônable enseignement frontal). Méthode d'enseignement la plus usitée mais pourtant loin d'être la plus efficace, elle laisse l'étudiant-e dans une passivité peu propice à l'intégration des savoirs, du savoir-faire et du savoir-être. L'enseignement frontal n'est pas à exclure mais, pour que l'apprentissage ait lieu, il est absolument indispensable de proposer différentes modalités d'enseignement. Encore faut-il les utiliser à bon escient. Le concept d'alignement pédagogique permet de construire un programme en s'assurant en permanence de la cohérence entre les objectifs d'apprentissage (connaissances et compétences que les étudiant-e-s doivent connaître ou maîtriser au terme d'un cours ou d'un module), les stratégies d'enseignement (activités pédagogiques à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs) et les méthodes d'évaluation. Ainsi, pour chaque apprentissage, la stratégie choisie (ici, nous parlons plutôt de modalité) devra l'être parce qu'elle permet mieux que d'autres d'atteindre les objectifs visés et de les évaluer. En découle un programme alternant des sessions en présentiel et en e-learning, aux modalités très variées.

Ce parti pris pédagogique semble nécessaire pour faire écho à la progression permanente des attentes vis-à-vis de la fonction infirmière. Si nul ne peut prédire avec justesse ce que nous réserve l'avenir, nous savons qu'elle va prendre davantage d'ampleur dans les systèmes de soins. Elle va se voir confier

davantage de responsabilité auprès des patient-e-s, leur famille et la communauté. Elle va devoir maîtriser les nouvelles technologies et développer son autonomie thérapeutique mais surtout avoir des habilités, autant pour les soins préventifs que curatifs. Ces rôles vont se pratiquer en décloisonnant des environnements du communautaire à l'aigu tout en s'appuyant sur un transfert de responsabilité et de pouvoir décisionnel.

Diversité des modalités pédagogiques

Pour s'y préparer, ce CAS offre un programme qui s'étend sur 2 ans. Composé d'une vingtaine de journées de cours, celles-ci sont proposées dans une articulation forte avec des activités d'enseignement à distance de type asynchrone. Ce dialogue entre présentiel et e-learning en fait un programme de formation dit hybride. S'y déclinent des modalités d'enseignement/apprentissage variées et toujours pensées en fonction des objectifs à atteindre: cours théoriques mais aussi jeux de rôle, synthèses d'articles, ateliers dont certains sont filmés pour, ensuite, pouvoir travailler à partir de ce matériel vidéo, classe inversée, colloque fictif, construction d'un wiki collaboratif, présentations orales par les étudiant-e-s, enquêtes dans les institutions, conception de projets en groupe, rédactions réflexives, évaluation clinique de patient-e-s simulé-e-s, etc. Les activités sont menées en groupe de différentes tailles pour valoriser la coconstruction ainsi que l'apprentissage avec et par les pairs, ou en individuel pour favoriser le cheminement personnel. L'alternance des journées de cours et des enseignements à distance a été pensée afin de générer un va-et-vient avec l'activité clinique en institution pour permettre aux étudiant-e-s d'expérimenter dans leur pratique les connaissances/compétences travaillées en formation, puis de pouvoir les questionner lors des ateliers suivants. Cette articulation offre une grande cohérence au programme global et à la progression attendue. Par ailleurs, l'introduction de séquences en e-learning présente de nombreux atouts: utilisation de manière plus constructive du temps en présentiel, valorisation de la réflexivité, travail à son rythme personnel, encouragement au travail collaboratif, feedbacks écrits et suivi individuel favorisé, diminution des déplacements (non négligeable pour une formation touchant tous les cantons romands) et augmentation de la flexibilité. Dans les activités à distance, la plateforme Moodle devient alors un lieu d'apprentissage et d'échanges entre pairs et tuteur-trice-s. Son utilisation permet de garder le lien avec les formateur-trice-s tout en pouvant s'affranchir de leur présence physique. Un encadrement par les enseignant-e-s a été pensé pour chaque activité à distance et l'assistance virtuelle d'une coordinatrice permet de renforcer le sentiment d'une présence, élément indispensable à la réussite des apprentissages à distance. Chaque module est également construit dans une logique de progression et de complémentarité avec les autres modules, et les acquis sont évalués selon des modalités différentes et propres aux compétences visées: soutenance orale, passation d'un examen écrit et constitution de portfolio.

Une communauté de pratiques

Du côté des apprenant-e-s, si leur spécialisation les relie, les distances géographiques et les différences de cadre institutionnel ne favorisent pas la création de liens. L'objectif pédagogique était donc de prendre en compte cette diversité de

provenance pour en faire une force. Un dispositif novateur a alors été intégré au programme: la création d'une communauté d'apprentissage. Dans le cadre de ce programme de formation, faire naître et se développer une communauté d'apprentissage a impliqué qu'un accent particulier soit mis sur des activités collectives de coconstruction des savoirs favorisant le développement d'une appartenance commune. Ainsi, les étudiant-e-s ont été formé-e-s à la méthodologie de projet et ont dû, au sein de groupes, élaborer toute la phase exploratoire d'un projet interinstitutionnel. Les faire travailler ensemble sur une problématique ayant émergé de leur préoccupation et de l'analyse de leurs différents terrains les a confronté-e-s à la négociation, l'échange, la coconstruction, la confrontation d'idées aussi, afin d'aboutir à un résultat qui les représente en tant qu'entité. De cette communauté d'apprentissage, l'objectif serait de voir naître, une fois la formation terminée, une communauté de pratiques restreinte, solide, organisée, productive, avec un lien social et professionnel ancré et pérenne. L'idée est que, lorsque leur centre d'intérêt partagé ne sera plus leur insertion commune dans ce programme, leur identité professionnelle d'infirmier-ère en psychiatrie titulaire de ce certificat d'études avancées soit le moteur de leur lien.

UN PARI POUR L'AVENIR

Cette volonté d'accompagner les compétences infirmières vers un niveau d'expertise des soins psychiatriques permet d'imaginer le chemin de formation à poursuivre pour répondre à l'évolution de la fonction infirmière. Pour faire face aux nombreux défis à venir, que ce soient par exemple les besoins d'une population vieillissante, la complexité des situations de soins, la pénurie médicale dans notre branche, la gestion de la relève soignante, il sera nécessaire d'investir plusieurs orientations d'apprentissage, en intégrant le savoir patient. On peut s'accorder sur le fait que, dans un avenir proche, nos institutions de soins auront besoin de soignant-e-s aux compétences élargies doté-e-s d'aptitudes de leader clinique, en se référant autant à l'expérience clinique qu'aux données scientifiques. Nous pouvons d'ores et déjà observer l'importance d'élaborer des évaluations cliniques de qualité, de poser des diagnostics infirmiers en intégrant le-la patient-e comme l'acteur-trice principal-e de son dispositif de soins, d'évaluer les traitements ou encore d'être un-e acteur-trice majeur-e dans un accompagnement de type psychothérapeutique des patient-e-s et de leurs proches. Dans la continuité d'apprentissage que nous souhaitons donner au CAS, nous imaginons accompagner nos soignant-e-s vers l'acquisition de compétences cliniques et de pratiques collaboratives qui permettront, dans des contextes d'urgence, de crise ou dans la communauté, d'installer un cadre et développer un processus thérapeutique en se basant sur des savoirs issus de différents courants de pensée. Il est impératif de ne pas s'enfermer dans des modèles qui diminuent les angles d'approches. Ces apprentissages permettraient l'obtention d'un niveau de formation de type DAS (Diploma of Advanced Studies). Il s'agirait de réhabiliter les savoirs infirmiers dans la conception et l'application du travail d'accompagnement relationnel car la maladie mentale s'exprime de manière toujours renouvelée.

Le choix d'un partenariat de formation avec l'IUFRS-UNIL (Université de Lausanne) a également pour objectif de susciter

de l'intérêt chez les professionnel-le-s pour les fonctions d'infirmier-ère-s en pratiques avancées (infirmier-ère clinicien-ne spécialisé-e (ICLS) ou praticien-ne spécialisé-e (IPS)). Notre formation a donc pour volonté d'être vecteur de carrière académique dans nos institutions. Nous avons besoin de la recherche en soins infirmiers afin d'innover de nouvelles pratiques sur des bases scientifiques, ainsi que de créer et développer des modèles de prise en charge, discutés avec les usager-ère-s, qui puissent répondre durablement aux soins de la population. La synergie entre l'ensemble de ces spécificités infirmières a pour ambition d'appliquer au chevet du-de la patient-e ces savoirs acquis dans le cadre de ces formations (CAS, DAS, masters) dans une démarche holistique des soins.

Si le travail en psychiatrie et plus généralement en santé mentale nécessite des aptitudes personnelles de créativité, d'imagination, d'empathie, de relation chaleureuse et bienveillante, il est primordial de donner les moyens d'acquérir des connaissances théorico-pratiques. Elles permettent la rigueur conceptuelle nécessaire au sens clinique et la relation thérapeutique. Nous tenons le pari que le choix d'acquérir de nouvelles compétences va influencer la durée de fidélité des infirmier-ère-s et que l'autonomie acquise va contribuer à améliorer la qualité des soins et l'attractivité de la profession.

CONCLUSION

Finalement, le nombre d'engagements et de démissions de nos institutions (principalement chez nos jeunes diplômé-e-s), le degré de satisfaction des patient-e-s comme des d'infirmier-ère-s, le nombre d'entretiens formels au cours d'une

hospitalisation ainsi que le nombre de recherches actions seront des indicateurs de qualité de cette formation. Les premiers retours du terrain sont pour le moins encourageants et confirment une amélioration sur le positionnement professionnel de ces jeunes diplômé-e-s et surtout une implication et une expertise soutenues par des concepts cliniques issus de modèles de la psychiatrie.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

Pour plus d'informations:

www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/clinique-infirmiere-psi-chi-at-rie-cas



- Biggs J. Aligning teaching and assessing to course objectives. International Conference on Teaching and Learning in Higher Education: New trend and innovations. Open University Press, 2003.
- Daele A. Les communautés de pratique. In: Barbier JM, Bourgeois E, Chapelle G, Ruano-Borbalan JC, éditeurs. Encyclopédie de la formation. Paris: PUF, 2009; p. 721-730.
- Pedroletti J. La formation des infirmiers en psychiatrie. Genève: Bibliothèque d'histoire de la médecine

et de la santé, 2004.

- Peraya D, Peltier C, Villiot-Le-clercq EE, et al. Typologie des dispositifs de formation hybrides : configurations et métaphores. Quelle université pour demain ? HAL Sciences ouvertes Canada (en ligne). 2012 May (Submitted 2012 Jun 3). p. 147-155. Disponible sur : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00703589>
- Townsend MC. Psychiatrie et santé mentale. Saint-Laurent : Renouveau Pédagogique Inc, 2010.