Published in *Soins cadres, 2020, vol. 29, no. 117, pp. 47-50*, which should be cited to refer to this work.
Doi : 10.1016/j.scad.2020.01.011

La formation à l'examen clinique infirmier et à l'interprofessionnalité

chapô :
La formation infirmière en Suisse romande a évolué ces dernières années pour répondre aux défis de santé actuels et s'inscrire dans le schéma bachelor-master-doctorat. L'examen clinique infirmier tel qu'enseigné à Genève amorce un changement de culture dans les milieux professionnels. Le programme d'interprofessionnalité soutient le développement d'un travail en réseau où le patient est réellement partenaire.

Mots clés :
Compétence ; examen clinique ; formation infirmière ; interprofessionnalité ; raisonnement clinique ; Suisse romande

Auteurs :
Sylvain Boloré[ab]*, inf. spéc. en soins d'urgence, MScEd, doctorant, Maître d'enseignement.
Fabienne Terraneo[a], inf. spéc. en soins intensifs, MScEd, Maître d'enseignement.
[a]Haute école de santé, HES-SO Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale, Genève, Suisse.
[b]Laboratoire CIRNEF (EA 7454) - Université Rouen Normandie, France.

*Auteur correspondant
sylvain.bolore@hesge.ch
(S. Boloré)

Introduction

Depuis 2012 avec l'introduction du dernier plan d'études (1), la formation infirmière en Suisse romande a pris une nouvelle envergure. A Genève, quatre axes apparaissent comme novateurs dans leurs contenus et/ou leurs traitements : un large recours aux modèles théoriques en Sciences infirmières qui conceptualisent les postures du soignant et du patient ; un renforcement de la méthodologie de recherche et l'usage de données probantes qui sont mis en œuvre lors de la production du mémoire de fin d'études ; le développement d'une démarche d'examen clinique infirmier (ECI) permettant une évaluation systématique et approfondie de l'état de santé du patient ; le déploiement d'un programme d'interprofessionnalité (IP) commun à sept professions de santé qui favorise la coconstruction de compétences collectives.
L'ECI a été implémenté dans le contexte d'une harmonisation des programmes bachelor au niveau suisse, en s'inscrivant dans le processus de Bologne et dans la continuité des recommandations américaines (2). Comme pour l'ECI qui ne figurait pas non plus dans l'offre de formation précédente, le programme d'IP s'est construit en synergie entre les 5 filières de la Haute École de Santé (HEDS) de Genève, ainsi qu'avec les facultés de médecine et de pharmacie ; toutes se situant sur un même périmètre géographique. Le texte qui suit présentera ces deux derniers axes.

La formation infirmière à Genève

A Genève, canton-ville d'environ 500.000 habitants, la formation initiale des infirmières[1] est assurée au sein de la HEDS. Celle-ci dépend de la Haute Ecole spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), un réseau implanté au sein de sept cantons de Suisse romande. Cette université des sciences appliquées offre des formations à plus de 20 000 étudiants dans les domaines suivants : design et arts visuels, économie et services, ingénierie et architecture, musique et arts de la scène, travail social, santé. Le domaine Santé inclut six filières : ergothérapie, nutrition et diététique, physiothérapie, sage-femme, soins infirmiers, technique en radiologie médicale où sont inscrits près de 4 000 étudiants dont les deux tiers suivent des études en soins infirmiers

Toutes les professions de la santé de niveau HES relèvent de référentiels de compétences finales élaborés au niveau national par la Conférence des recteurs des hautes écoles suisses à la demande du Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation. Ces référentiels se déclinent en 7 rôles communs à toutes les professions : expert, communicateur, collaborateur, manager, promoteur de la santé, apprenant–formateur et professionnel. La formation *bachelor of science* des filières du domaine santé de la HES-SO est décrite dans un plan d'études cadre (PEC 12). Il définit les orientations, les contenus minimaux et les recommandations pour l'élaboration des programmes (1).

En soins infirmiers, les 180 crédits ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System*) du programme sont répartis en 60 crédits pour la formation pratique (FP) (6 périodes de stage, 40 semaines au total) et en 120 crédits pour la formation théorique (FT) dont 30 crédits sont laissés à la libre appréciation des écoles en fonction de leurs spécificités. Pour chaque axe de la formation théorique, les standards minimaux sont définis (annexe A). Par ailleurs, la taille des modules est fixée à cinq ECTS pour la FT afin de favoriser la mobilité des étudiants sur l'ensemble des écoles. Chaque semestre comprend quatre modules de FT et un module de FP.

L'ECI

Un des axes de formation nouvellement développé par le PEC 12 est l'examen clinique infirmier. Cette démarche initiée par l'infirmière comporte deux aspects : le recueil de données subjectives et objectives. L'infirmière élabore alors un raisonnement clinique, qui produit une évaluation clinique : formulation d'hypothèses, identification et priorisation des problèmes, détermination de la gravité et de l'urgence de la situation. L'infirmière pourra dès lors proposer des interventions et transmettre son évaluation à des pairs ou à un médecin selon une méthode de communication professionnelle sécuritaire (3, 4). L'outil *Situation, Background, Assessment, Recommendation*[2] (SBAR)(5) est celui préconisé en Suisse romande. L'ECI permet d'évaluer de manière précise une situation clinique et d'assurer un suivi en toute sécurité de la personne, sans poser de diagnostic médical. En cela, le rôle de l'infirmière dans la pratique de l'ECI diffère clairement du rôle du médecin, qui assure la responsabilité médicale de la situation clinique, mais aussi le travail de prescripteur des traitements et des examens complémentaires (6). Concernant le recueil de données subjectives, l'originalité de l'ECI par rapport à d'autres approches pratiquées est l'usage d'une méthode spécifique centré sur une plainte ou sur un symptôme. La méthode PQRSTU (*Provocative/Palliative, Quality/Quantity, Region, Severity scale, Timing, Understanding*) [3] (tableau 1) est préconisée par de nombreux auteurs (3, 4). Cette méthode centrée sur les symptômes est généralement complétée par d'autres outils tels que le AMPLE (*Allergies, Medications, Past medical history, Last meal, Events leading*), qui permet d'élargir

[1] Dans l'ensemble de l'article, lire aussi au masculin

[2] Également décliné en *Identify, Situation, Background, Assessment and Recommendation* (ISBAR), *situation, contexte, appréciation, recommandation* (SCAR), ou situation, antécédents, évaluation, demande (SAED en français) (11).

[3] Parfois déclinée en OPQRSTU ou PQRSTUI.

l'anamnèse aux données de santé générales et aux facteurs de risque notamment. Le recueil de données objectives comprend les mesures chiffrées (signes vitaux) et les éléments physiques évalués par l'inspection, palpation, percussion, auscultation (IPPA) (3, 4). L'examen physique peut être mis en œuvre complètement ou adapté selon le contexte et la gravité de la situation. L'infirmière est par ailleurs amenée à utiliser des échelles validées, tel que le score de Borg pour la dyspnée (7).

L'ECI dans la formation en soins infirmiers

Dans le PEC 12 de la filière Soins infirmiers, le contenu minimal en termes d'examen clinique est précisé en termes de statut (tableau 2). Chaque site d'enseignement en Suisse romande doit traiter ce contenu mais est libre d'attribuer le volume horaire qui lui parait le plus adéquat dans la mesure où il respecte les crédits ECTS des modules d'habiletés cliniques. Concrètement, sur le site de la HEdS Genève, 111 heures de formation sont dédiées à l'enseignement de l'ECI au niveau bachelor (1ère année : 26 heures, 2ème année : 39 heures, 3ème année : 46heures).

Les deux premières années sont consacrées à l'apprentissage de chaque statut en lien avec les systèmes physiologiques. Les étudiants bénéficient de cours sous forme magistrale ou en e-learning pour chacun des systèmes. Ces contenus théoriques sont suivis de séances pratiques, où les étudiants exercent la totalité de la démarche de l'ECI. Le tout étant supervisé par des enseignants infirmiers ou médecins, en groupes de dix apprenants environ. En dernière année de formation, les étudiants doivent être capables, dans une situation complexe, de déterminer les statuts à investiguer voire à les combiner. Ils doivent pouvoir identifier l'urgence et la gravité d'un cas. S'en suivront une adaptation de la chronologie des actions et une anticipation des interventions prioritaires.

Au terme du bachelor, il est attendu que les étudiants soient en mesure de réaliser un examen clinique complet en identifiant les comportements physiologiques (par exemple reconnaître un murmure vésiculaire) et pathologiques (par exemple présence de crépitants et localisation), tout en étant capable de les décrire.
Durant la formation, le focus est mis sur l'adulte et l'adulte âgé. Les notions de pédiatrie sont abordées de manière plus succincte dans l'ECI.

Tableau 2 : Contenus d'enseignements minimaux en matière d'examen clinique (2).

- Apparence générale - Statut mental - Statut en lien avec l'hydratation et les signes vitaux - Statut nutritionnel : taille, poids, BMI - Statut de la peau - Statut de la tête et cou - Statut du système musculo-squelettique - Statut du thorax et des poumons - Statut du système cardio-vasculaire	- Statut du système vasculaire périphérique : veines, artères, vaisseaux lymphatiques - Statut abdominal - Statut du système nerveux central et périphérique - Signes et symptômes cardinaux : fièvre, dyspnée, douleur, œdèmes, fatigue, vertiges et collapsus, symptômes anxieux et dépressifs, troubles cognitifs et troubles du comportement

Tableau 1 : Illustration d'un examen clinique infirmier de niveau Bachelor.

Madame Babette, 82 ans, suivie à domicile par une infirmière pour la gestion de son traitement diurétique. Ce matin, elle se plaint de dyspnée.		
	Signification	**Eléments**
P	Provoque (le symptôme)	Avez-vous fait un effort particulier qui a provoqué cette peine à souffler ?
	Pallie (le symptôme)	Y a-t-il une position qui vous soulage ?
Q	Quantité (du symptôme)	Comment situez-vous votre essoufflement sur une échelle de 0 à 10 ?
	Qualité (du symptôme)	Avez-vous de la peine à avoir de grandes respirations ?
R	Région où le symptôme est ressenti	Avez-vous des douleurs ? si oui, montrez-moi où vous avez mal avec votre main
S	Signes et symptômes associés	Avez-vous de la fièvre ? de la toux ? Urinez-vous moins que d'habitude ?
T	Temporalité des symptômes	Depuis combien de temps avez-vous de la peine à souffler ? Avez-vous plus de peine à respirer la nuit ?
U	*Understand* : ce que la personne comprend de son symptôme	A votre avis, pourquoi avez-vous de la peine à respirer ce matin ?
A	Allergies	Aucune
M	Médication	Antihypertenseur et diurétique par voie orale
P	Passé médical	Insuffisance cardiaque. Dernier contrôle il y a 2 mois : stable
L	*Last meal*	Hier soir : un mets à base de fromage fondu, assez salé
E	Evénement, environnement	Prise de poids de 2 kg ces derniers jours
SV	Signes vitaux	FR : 20 mvts/mn, FC : 92 bpm reg., SpO2 : 91 %, PA : 165/92 mmHg, T° : 36.2°C
I	Inspection	Œdèmes bilatéraux symétriques aux jambes. Pas de cyanose
P	Palpation	Œdèmes prenant le godet
P	Percussion	(Sans objet)
A	Auscultation	Point d'Erb : ni souffle, ni bruits surajoutés (donc pas d'investigation des autres foyers cardiaques) ; Crépitants symétriques aux deux bases pulmonaires
S	*Situation :* Identification patient, problème actuel	Je vous appelle concernant Madame Honorine Babette, née le … qui présente une dyspnée ce matin, à 4/10 sur l'échelle de Borg….
B	*Background :* Antécédents, traitements, etc.	Elle est connue pour une hypertension artérielle et une insuffisance cardiaque, pour lesquels elle est traitée avec ….
A	*Assessment :* Évaluation obtenue lors de l'ECI	Ses signes vitaux sont les suivants … elle présente des crépitants aux bases pulmonaires, …
R	*Recommendation :* (Requête, reformulation)	Compte tenu de ce qui précède, je suspecte une surcharge liquidienne. Je l'ai installée en position demi-assise et prévois de vérifier son poids. Qu'en pensez-vous ? Devons-nous renforcer le traitement diurétique ? Quelle serait la prescription ? La réalisation d'une radio du thorax est-elle à organiser ?

L'interprofessionnalité

Le programme actuel d'interprofessionnalité est organisé en trois volets (tableau 3). Son développement s'est appuyé sur le référentiel de compétences du Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (8). Il contient de l'apprentissage par problème à partir de cas cliniques fictifs, de la pratique simulée et de la gestion de projet. L'ensemble de ces activités est conduit par une équipe académique interdisciplinaire. A l'heure actuelle, 1.500 étudiants de 7 professions (diététicien, physiothérapeute, sage-femme, infirmière, technicien en radiologie médicale, médecin, pharmacien) y participent (9).

Les principaux objectifs de ce programme sont de développer la communication et la pratique collaborative entre les futurs soignants, dans différents contextes. Les étudiants sont amenés à confronter leurs responsabilités, leur rôle et leur identité professionnelle.

Le premier volet se déroule comme un congrès interprofessionnel d'une semaine complète, avec des sessions plénières, des ateliers et des expositions. Dans le cadre de ces dernières, des associations s'occupant de promotion de santé et de prévention sont présentes. De plus, le modèle *Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety* (TeamSTEPPS) de travail en équipe (10) qui sera mobilisé tout au long du programme est introduit dès les premières activités communes.

Le deuxième volet comporte un projet communautaire (uniquement pour les cinq filières de la HEDS, sans les étudiants en médecine et en pharmacie) et de la simulation axée sur l'identification des rôles et des responsabilités des différents professionnels au cours du travail collaboratif.

Le troisième volet implique tous les étudiants en dernière année de formation, environ six mois avant la fin de leur cursus. Il met l'accent sur la qualité et la sécurité des soins à travers l'impact de la pratique collaborative. Un éventail d'une dizaine de stations de simulations est proposé en semaine complète.

Tableau 3 : Programme d'interprofessionnalité : points saillants et participants (adapté de van Gessel & al., 2018 (10))

4 ECTS	Rôles et responsabilités des professionnels de la santé Différents contextes de soins et de collaboration Communication, méthodologies et outils collaboratifs (e-santé) *HEDS 1ère année, Pharmacie et Médecine 2ème année*
4 ECTS	Méthodologie et gestion de projet en santé Ateliers de simulation IP : travail sur les rôles et responsabilités *HEDS 2ème année et Médecine 4ème année*
2 ECTS	Qualité et sécurité des soins Ateliers de simulation IP : travail en équipe dans différents contextes de pratique (aigu ou chronique) *HEDS 3ème année, Pharmacie 5ème année et Médecine 6ème année*

Conclusion

En 2013 ont eu lieu les premiers enseignements de l'ECI et de l'IP à la HEDS Genève. La formation continue des enseignants s'est effectuée en parallèle à la mise en place du programme.
Concernant l'ECI, de nombreux cours théoriques étaient initialement assurés par des médecins et les laboratoires pratiques étaient généralement animés par un binôme médecin-infirmière. Le développement des compétences des enseignantes infirmières dans cette thématique leur permet aujourd'hui d'enseigner en autonomie. La collaboration médecin-infirmière autour de cet objet reste cependant précieuse. S'agissant de l'IP, la formation des enseignants s'est dans un premier temps centrée sur l'appropriation des outils TeamSTEPPS. Désormais, ceux-ci exploitent le débriefing pour analyser finement avec les étudiants les séquences pédagogiques interprofessionnelles. Il ressort que

l'ECI et l'IP engagent un processus qui a pour vocation de soutenir la transformation des pratiques et ainsi renforcer la qualité des soins et la sécurité du patient.

Bibliographie

[1] HES-SO. Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation en Soins infirmiers [Brochure]; 2012. Accès : https://www.hes-so.ch/data/documents/plan-etudes-bachelor-soins-infirmiers-878.pdf

[2] Lindpaintner LS, Bischofberger I, Brenner A, Knüppel S, Scherer T, Schmid A, Schäfer M, Stoll HR, Stolz-Baskett P, Weyermann-Etter S, Hengartner-Kopp B. Defining Clinical Assessment Standards for Bachelor's-Prepared Nurses in Switzerland. Journal of Nursing Scholarship. 2009 ;41(3) :320–327.

[3] Jarvis C. L'examen clinique et l'évaluation de la santé. (2ème éd.) Montréal: Chenelière Education; 2015.

[4] Doyon O, Longpré S. Evaluation clinique d'une personne symptomatique. Montréal: Pearson – ERPI; 2016.

[5] Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor : the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. BMJ Quality & Safety. 2004;13(suppl 1):85-90. Accès : https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/13/suppl_1/i85.full.pdf

[6] HES-SO. Cahier d'information sur l'enseignement de l'examen clinique infirmier au niveau Bachelor [Brochure]; 2015. Accès https://www.heds-fr.ch/media/1229/0_information_ec.pdf

[7] Borg G. Psychophysical bases of perceived exertion. Medicine & Science in Sports & exercice. 1982;14(5):377-381.

[8] CPIS. Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme; 2010.
Accès : http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies-FrR_Sep710.pdf

[9] van Gessel E, Picchiottino P, Doureradjam R, Nendaz M, Mèche P. Interprofessional training: Start with the youngest! A program for undergraduate healthcare students in Geneva, Switzerland. Medical Teacher. 2018;40(6):595-599.

[10] TeamSTEPPS 2.0. Original page 2012, Content last reviewed June 2019. Agency for Healthcare Research and Quality. Rockville, MD.
Accès : https://www.ahrq.gov/teamstepps/instructor/index.html

[11] HAS. Un guide pour faciliter la communication entre professionnels de santé; 2014.
Accès : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/saed_guide_complet_2014-11-21_15-41-2_64.pdf

annexe A

Distribution des ECTS de la FT au sein de la formation infirmière à la HEdS de Genève.

Axes	ECTS minimums	ECTS optionnels retenus
Savoirs scientifiques		
- Sciences infirmières	15	
- Sciences de la santé	20	
- Sciences humaines	15	
- Recherche (dont 10 pour le mémoire)	15	
Savoirs professionnels		
- Méthodes, démarches et outils	10	
- Habiletés cliniques (dont ECI)	15	5
Modules spécifiques à la HEdS Genève		
- Interprofessionnalité	/	10
- Intégration des savoirs et des pratiques	/	15
	90	30