

**DELIBERATION N° 2020-22**

**SEANCE DU CONSEIL ACADEMIQUE**

**DE L'ETABLISSEMENT EXPERIMENTAL  
UNIVERSITE COTE D'AZUR**

**DU 2 JUIN 2020**

**Objet : Ouverture des options du diplôme d'état d'infirmier, pratiques avancées 2020-2021**

**LE CONSEIL ACADEMIQUE DE L'ETABLISSEMENT EXPERIMENTAL UNIVERSITE CÔTE D'AZUR**

Vu le code de l'éducation,  
Vu l'ordonnance n°2018-1131 du 12 décembre 2018 relative à l'expérimentation de nouvelles formes de rapprochement, de regroupement ou de fusion des établissements d'enseignement supérieur et de recherche,  
Vu le décret n°2019-785 du 25 juillet 2019 portant création d'Université Côte d'Azur et approbation de ses statuts, notamment ses articles 45, 47 et 49  
Vu le règlement intérieur d'Université Côte d'Azur,  
Vu la délibération n°2020-01 du Conseil d'Administration d'Université Côte d'Azur en date du 09 janvier 2020 portant élection de M. Jeanick BRISSWALTER en qualité de Président de l'établissement expérimental Université Côte d'Azur,  
Vu la délibération n° 2020-03 du Conseil d'Administration désignant M. Noël DIMARCQ en qualité de Vice-Président chargé de la Recherche et de l'Innovation  
Vu la délibération n° 2020-05 du Conseil d'Administration d'Université Côte d'Azur désignant M. Stéphane AZOULAY en qualité de Vice-Président chargé de la Formation

Entendu l'exposé de M. Stéphane AZOULAY, Vice-Président chargé de la Formation,

Après en avoir délibéré, le conseil académique de l'établissement expérimental d'Université Côte d'Azur

**Adopte** l'ouverture des deux options du diplôme d'état d'infirmier, pratiques avancées pour l'année universitaire 2020-2021 telles qu'annexées à la présente délibération.

Cette délibération est adoptée à l'unanimité des suffrages valablement exprimés

Membres en exercice : 79

Quorum : 41

Membres présents et représentés : 65

Abstentions : 0

Voix favorables : 65

Voix contre : 0

Fait à Nice, le 2 juin 2020

CLASSEE AU REGISTRE DES ACTES SOUS LA REFERENCE : 2020-22

PUBLIE SUR LE SITE INTERNET D'UCA LE : 10/06/2020

TRANSMISE AU RECTEUR LE : 10/06/2020

MODALITES DE RECOURS CONTRE LA PRESENTE DELIBERATION :

***En application de l'article R. 421-1 du Code de justice administrative, le Tribunal administratif peut être saisi par voie de recours formé contre la présente délibération, et ce dans les deux mois à partir du jour de sa publication et de sa transmission au Recteur, en cas de délibération à caractère réglementaire.***

Pour le Président et par délégation,  
Vice Président Formation



MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR,  
DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

<p><b>DOSSIER DE DEMANDE D'ACCREDITATION A DELIVRER</b></p> <p><b>LE DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE</b></p>
---

## **I - UNIVERSITE ET UFR ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE**

L'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur a mis en place, depuis un an, après accréditation, une formation d'infirmiers en pratique avancée pour les mentions : Pathologies chroniques stabilisées et soins primaires ; Psychiatrie et santé mentale. A la demande des Services et Unités de Néphrologie et d'Oncologie et Onco-Hématologie, l'UFR Médecine demande une extension d'accréditation pour les Mentions Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale & Oncologie et Hémato-Oncologie.

## **II - STATUT DE LA STRUCTURE ASSURANT LA FORMATION**

L'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur est un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel relevant du Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. L'Unité de Formation et de Recherche (UFR) Médecine d'Université Côte d'Azur porte la création du diplôme d'état (DE) d'infirmière en pratique avancée (IPA) conférant le grade de master. La responsabilité de ce DE est confiée au Pr Marc Raucoules-Aimé, directeur du Département des Etudes Paramédicales (DEP) et Mme Jacqueline Ivaldi, cadre pédagogique en IFSI. Ils auront un rôle de coordination avec pour tâche d'animer le comité de pilotage du DE qui regroupe plusieurs partenaires s'engageant auprès d'Université Côte d'azur afin d'offrir la formation la plus complète possible aux candidats. Les partenaires institutionnels sont les suivants :

- Le Centre Hospitalier et Universitaire de Nice et les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) des départements du 06 et du 83
- Le Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL, Nice)
- Les Instituts de Formations en Soins Infirmiers (IFSI) du GHT du 06 et du 83, les Ecoles de la Croix Rouge du 06 et du 83
- Le Centre Hospitalier Sainte Marie de Nice (Psychiatrie, CHSM)

- L'IAE Nice Graduate School of Management, Nice
- UFR de Droit, Université de Toulon

Le comité de pilotage, dont la composition exacte est décrite plus loin gère les aspects stratégiques et organisationnels de la formation, il est présidé par le directeur de l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur ou son représentant et se réunit au moins une fois par an et plus en cas de besoin. Il s'appuie sur les retours des responsables d'unité d'enseignements (UE) et des délégués étudiants, sur un comité pédagogique et un comité scientifique. Le comité de pilotage assure également la liaison et la transmission des informations auprès de tous les établissements du GHT et les IFSI des départements 06 et 83.

### **III - JUSTIFICATION DE LA DEMANDE/PROJET PEDAGOGIQUE**

A- Fondée sur le partenariat UFR Médecine d'Université Côte d'Azur - IAE – CAL, IFSI et groupements de coopération sanitaire (GCS) des Alpes Maritimes (06) et du Var (83) - Croix Rouge française dans le 06 et 83 - Université de Toulon, cette formation se justifie sur notre académie pour :

- le développement de coopérations entre professionnels de santé afin d'améliorer l'accès aux soins et la qualité des parcours en permettant en particulier de réduire les délais de prise en charge sur des pathologies ciblées stabilisées. C'est le cas de certaines pathologies comme le diabète de type 2 dont le dépistage et le suivi est perfectible, les pathologies associées au vieillissement comme le cancer, les patients présentant une insuffisance rénale chronique ou ayant présenté un AVC ou porteur d'une BPCO.
- la coordination et le suivi de certains patients porteurs de pathologies chroniques somatiques comme celles citées précédemment ou psychiatriques (par exemple un suivi de tous les patients autistes sur l'ensemble des structures du Var comme proposé par l'Equipe de Référence d'Evaluation en Autisme du CH de La Seyne sur Mer) avec l'identification plus précoce des signes de décompensation sur le plan clinique et/ou paraclinique de certains patients afin d'anticiper les situations d'urgence : vellétés suicidaires, recrudescences délirantes; ruptures de prise en charge.
- Un suivi des prescriptions médicamenteuses en termes d'observance thérapeutique et de dépistage de la iatrogénie ;
- Assurer le lien entre les structures externes et les unités d'hospitalisation y compris dans les unités de post-urgence ;

- Intégrer des IPA dans des équipes mobiles dont l'activité se déploie sur le territoire. C'est le cas des équipes mobiles de gériopsychiatrie, ainsi que pour celles que nous souhaitons déployer dans l'avenir et concernant la réhabilitation psychosociale des patients porteurs de pathologies chroniques.
- La coordination des soins ville-Hôpital en participant au « désengorgement » des hôpitaux, ainsi qu'au soutien des institutions médico-sociales dispersées sur notre territoire et en souffrance en raison par exemple du manque de psychiatres.
- La formation des équipes et le décryptage des situations à problèmes et qui interrogent les équipes. C'est pour cela qu'il est attendu des IPA des compétences relationnelles de soutien et d'animation.
- Enfin, la possibilité d'entretien d'accueil et d'orientation vers la structure ou la spécialité la plus adaptée (psychiatre ou généralistes ou médecins de spécialités médicales suivant les cas).

B- Le projet pédagogique sera développé selon une approche par compétences, à partir des référentiels d'activités et de compétence précisés en annexe du décret relatif au régime des études en vue du DE IPA. Cet enseignement fera appel à des cours magistraux en présentiel et par les outils numériques (utilisés avec succès pendant la fermeture des universités en raison de la pandémie COVID 19), des travaux dirigés (détails dans chacune des UE). Des temps d'analyse de pratiques seront organisés tout au long de la formation afin de favoriser la création d'une communauté de pratique, et d'aider ainsi les futures IPA à construire leur posture professionnelle.

Cette formation va participer au développement de la discipline en sciences infirmières et elle s'appuie et s'organise autour des concepts et des fondamentaux des soins infirmiers dans leur pratique clinique.

Les infirmiers en pratique avancé diplômés d'Etat (IPADE) auront la capacité de développer leur expertise dans les domaines des soins infirmiers (Phase commune aux différentes mentions : S1 et S2) mais également d'acquérir des compétences nouvelles nécessaires à l'exercice de la fonction d'infirmier en pratique avancée dans la mention qu'ils auront choisie.

Pour cela, l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur souhaite s'appuyer sur l'expérience acquise par différentes UFR délivrant les programmes de master. Elle souhaite aussi bénéficier des spécificités dans l'approche parcours patient des GHT, des établissements de santé privés et de la ville, de l'approche des différents acteurs de soins médicaux et médicosociaux et des secteurs prenant en

charge les patients souffrant de maladies chroniques cancéreuses ou non, du niveau d'expertise en éthique infirmière et de l'implication de patients partenaires dans la formation.

Des collaborations avec des chercheurs travaillant en sciences infirmières dans des universités étrangères sont à développer, avec le souhait de pouvoir proposer, comme cela est déjà le cas pour les étudiants en médecine de notre UFR, des stages à l'étranger et la participation de ces chercheurs à l'enseignement et à des séminaires de recherche. A ce titre contact a été pris cette année avec Mme Marie-Françoise Lecomte, Chef de service infirmières praticiennes spécialisées (IPS) -CIUSSS du Nord-de-l'Ile-de-Montréal pour un échange d'étudiants en stages. Cet échange devrait commencer en début d'année 2021.

Des modules interprofessionnels seront intégrés au dispositif de formation : Ecole d'infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat (IADE), Institut d'Administration des Entreprises (IAE), Masters Recherche, Master I2SA, ingénierie de la santé ISA, CAL, UFR Droit, DU/DIU faisant parti de l'offre de formation de l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur

Enfin, l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur dispose de nombreuses compétences en sciences infirmières mobilisables, au sein de son effectif dans la composante UFR Médecine (Master Recherche - Master ISA, ingénierie de la santé ISA, le Département des Etudes Paramédicales), les IFSI, l'école d'IADE, le CHU de Nice, le CHSM et le CAL.

#### **IV - NOMBRE DE CANDIDATS SUSCEPTIBLES D'ETRE ACCUEILLIS CHAQUE ANNEE, PUBLIC ATTENDU ET PROCEDURE D'ADMISSION EN FORMATION**

La première année du DE, afin de permettre la mise en place des différents enseignements et l'agrément des terrains de stage, le nombre d'étudiants sera limité à 30. Ce nombre pourra être augmenté en fonction de la demande et des possibilités pédagogiques (notamment nombre de lieux de stages agréés). En deuxième année cela dépendra du nombre d'étudiants voulant s'inscrire. Pour les 2 mentions déjà existantes la répartition c'est fait spontanément pour moitié entre les 2 options (Psychiatrie et santé mentale et pathologie chroniques stabilisées ; prévention et polypathologies courantes en soins primaires en santé primaire). Pour les 2 nouvelles mentions un effectif de 8 étudiants minimum est envisagé.

Les conditions d'accès sont les suivantes:

La formation est accessible aux infirmiers diplômés d'Etat, en accès direct après leur formation d'IDE ou dans le cadre de la formation continue.

Une validation des Etudes Supérieures (VES) suivies par le candidat dans un établissement ou un organisme de formation public et /ou privé en France ou à l'étranger est possible. Les études sanctionnées par un contrôle des connaissances, dans un organisme public ou privé peuvent être prises en compte, quelles qu'en aient été les modalités et la durée (<http://unice.fr/formation/formation-continue>).

Les infirmiers de secteur psychiatrique qui ne sont pas titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier ne pourront avoir accès qu'à la mention psychiatrie et santé mentale du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.

Les étudiants font une pré-inscription via e-candidat. La sélection des candidats est faite sur le CV, la lettre de motivation, le projet professionnel défini et un entretien si souhaité par l'équipe pédagogique. En possession de leur autorisation de s'inscrire, les candidats valident leur inscription via e-candidat. Ils devront acquitter les droits d'inscription universitaire.

## **V - MOYENS AFFECTES A LA FORMATION**

**Financiers** : Un poste à mi-temps d'infirmier niveau master sera dédié afin d'assurer certains cours, la coordination des enseignements, et l'accompagnement des étudiants (06 et 83). L'ensemble des recettes liées aux frais d'inscription des étudiants sera affecté aux financements des dépenses de fonctionnement du DE.

**Humains** : Le Pr Raucoules-Aimé, PUPH d'anesthésie-réanimation (UFR Médecine d'Université Côte d'Azur) et Chef de Service, Directeur du Département des Etudes Paramédicales et Directeur scientifique de l'école d'IADE de Nice, sera mis à disposition à hauteur de 20 % de son temps universitaire sur cette mission. Il a depuis plus de 25 ans organisé et déployé la formation des IADE et a mis en place le grade master en 2014. Son expérience académique et celle d'ingénierie pédagogique seront une ressource pour la mise en œuvre du DE IPA. Il coordonnera le projet conjointement avec Mme Jacqueline Ivaldi, cadre supérieur en santé en charge de la coordination pédagogique en Institut de formation IFSI /IFAS et membre du Département des Etudes Paramédicales. Mme Ivaldi possède une bonne connaissance du territoire, étant membre de plusieurs regroupements pluri-professionnels de santé, et de dispositifs innovants en soins primaires. Elle

consacrera 30% de son temps à cette activité et sera aidée par les responsables médicaux et soignants de chacune des UE. Une secrétaire sera affectée (50 %) à la gestion administrative des dossiers et des étudiants, du suivi des candidatures et des étudiants, à la gestion des rémunérations des enseignants et la gestion des calendriers (cours, salles, jury, etc). La création à la rentrée 2020-2021 de deux postes d’Infirmiers Hospitalo-Universitaires (IHU) pour participer à l’enseignement, universitariser la filière infirmière et structurer la recherche infirmière est en discussion actuellement entre l’Agence Régionale de Santé PACA et l’Université Côte d’Azur .

Avec l’accord du responsable de l’UFR Médecine Côte d’Azur, les chefs de clinique participeront à l’enseignement, ainsi que des enseignants-chercheurs de différentes disciplines (en particulier santé publique, médecine générale, éthique, droit, ...). Avec l’accord des Directeurs des hôpitaux des GHT 06 et 83 et en particulier le CHU de Nice, l’hôpital Sainte Musse à Toulon, le CH Sainte Marie (CHSM) et le CAL, les praticiens hospitaliers (PH) et les IDE pourront participer à l’enseignement (accord de la coordinatrice de soins du CHU). Il en sera de même avec les enseignants des différents IFSI du 06 et du 83.

**Locaux :** Les étudiants bénéficieront d’une salle de cours avec visioconférence et auront accès à la salle de simulation (Faculté de Médecine).

## **VI - NOM ET QUALITE DU RESPONSABLE DE LA FORMATION**

La coordination générale est sous la responsabilité du Professeur Marc Raucoules-Aimé et de Mme Jacqueline Ivaldi. Les responsables de la mention « Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires » sont le Dr David Darmon, Maître de Conférence des Universités en médecine générale et le professeur Jean Paul Fournier, professeur de thérapeutique ; pour la mention hématologie et oncohématologie le Pr Cluzeau Thomas professeur d’hématologie et le Pr Mounier Nicolas, Oncologue ; pour la mention Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale, le Pr Vincent Esnault, professeur de néphrologie ; pour la « Psychiatrie et santé mentale » le Pr Michel Benoit, Professeur de Psychiatrie et Chef du Service Universitaire de Psychiatrie et de Psychologie du CHU de Nice.



# Présentation de l'équipe enseignante

## VII - PRESENTATION DE L'EQUIPE ENSEIGNANTE

### **Enseignants paramédicaux (annexe I) complété avec les nouvelles mentions**

Mme ALBUQUERQUES Sandrine, psychologue Centre Hospitalier Sainte Marie (CHSM)

Mr AYMARD Jean-Christophe, Doctorant au sein du Groupe de Recherche en Management (GRM), IAE de Nice

Mme BACQUE Isabelle (IFSI MENTON), Cadre formateur, Référent Qualité

Mme BARRAYA Denise (IFSI La Gaude), Cadre de santé formateur, Hôpital Sainte Marie, membre du Conseil de l'Ordre des infirmiers 06, Licence en Science de l'Education, Université Aix Marseille, DU « Prise en charge de la douleur et médecine palliative », UFR médecine d'Université Côte d'Azur Nice, DU « Gestion des Services de santé »

Mme BOUDRAÏ MIHOUBI Nadia, Chercheure associée au Laboratoire « Educations et Pratiques de Santé » LEPS EA 3412, Docteur en Sciences de l'Education appliquées à la Santé, Ingénieur d'études, Master en Ingénierie des Formations en Santé, Master des Sciences Sanitaires et Sociales, Certifiée Cadre de Santé, Professeure certifiée Sciences et Techniques Médico-Sociales, Directrice IFSI. Axes de recherche : modélisation de l'évaluation pédagogique de l'éducation thérapeutique du patient chronique, de l'éducation thérapeutique pour les patients chroniques pluri-pathologiques au sein des Pôles et Maisons de Santé, ingénierie pédagogique du modèle expérimental opérationnel à l'attention des patients et des éducateurs soignants.

Mme BRIGNON Béatrice, Docteur en Sciences de l'Éducation, Qualifiée Maître de conférences, Responsable pédagogique, Cadre supérieur de santé à l'Institut de Formation des Cadres de Santé Croix-Rouge Française et CHU de Nice, IRFSS Paca & Corse

Mme Sandrine BUSTON Directrice Institut de Formation en Soins Infirmiers et Institut de Formation des Aides-Soignants chez IRFSS Croix-Rouge française PACA Corse Nice

Mme CASTELLO-ROUX Laurence (IFSI LA GAUDE), Cadre de Santé, Cadre formateur, Master 2 en Droit Economie Gestion, mention management, Spécialité : Master Administration des

Entreprises, IAE Nice, Professeure de sciences Humaines et sociales, Maîtrise de Psychologie, DU de Thérapie systémique

Mme CHATAIGNE Christine, Docteur en psychologie sociale. Chercheur associé Laboratoire d'Anthropologie et de Psychologie Cognitives et Sociales (LAPCOS), Psychologue du Travail CHSM, Université Côte d'Azur (UCA)

Mr CHAUVET Jérôme, Cadre de Santé M.E.R.M., en hôpital de jour et consultations d'hématologie clinique et médecine interne, CHU de Nice, Master 2 en Management et Administration des Entreprises spécialité Encadrement des Etablissements Sanitaires et Sociaux – IAE Nice

Mr CHATRAS Philippe, diplôme d'Etat infirmier en psychiatrie en 1986, Cadre Supérieur de Santé en Pédopsychiatrie en 2008 et à l'IRFSS Croix-Rouge d'Ollioules en 2013, Master 2 à Aix-Marseille Sciences Humaines et Sociales, à finalité professionnelle, mention Education et Formation intitulé « Encadrement dans le secteur Sanitaire et Social » en 2018

Mr CHOURY Jean-Pascal, membre du Groupe « Éthique et Management » du CHU de Nice, membre du bureau de l'Espace Éthique Azuréen

Mme DEMOUTIEZ Sylvie, Cadre de Santé et formateur à Institut de Formation Public Varois des Professions de Santé (IFPVPS), GSC IFSI du Var

Mme DI DOMENICO Valérie, IFSI CHU de Nice, Cadre de Santé, Cadre formateur

Mme GALMICHE Chantal, Cadre de santé formateur, IFSI de la Gaude

Mme GENETELLI Brigitte, Directeur des soins, coordonnateur général des soins au C.H.I.T.S. Hôpital Sainte Musse (Toulon)

Mme GOLE Sylvie (IFSI La Gaude), Cadre de Santé, Formatrice, Master Administration des affaires Spécialité : Certificat d'aptitude à l'administration des entreprises, IAE Nice)

Mr GOSSA Denis, Cadre Supérieur de Santé, Responsable Pôle Territoire du CHSM

Mme GRABSI Hanen, IDE en 2ème année du DE Infirmier en Pratique Avancée (DE IPA), diplôme universitaire « Gestion de qualité, certification, prévention des risques dans les établissements de Santé », diplôme universitaire « Éducation thérapeutique, accompagnement dans les maladies, Infirmière coordinatrice en transplantation rénale : gestion des parcours patients pré greffe et donneur de rein du vivant.

HMAD Huidaide, Psychologue en cancérologie, Centre de coordination en cancérologie, CHU de Nice, Certification initiation à l'hypnose thérapeutique, AFPAG Paris, formation certifiante en Education thérapeutique.

Mme IVALDI Jacqueline (IFSI La Gaude), Cadre supérieur de Santé, Cadre pédagogique supérieur en charge de la coordination pédagogique, en Institut de formation IFSI /IFAS Ste Marie La Gaude, Master II « Formateur, responsable de formation » 2011, Licence en Sciences de l'Education, Diplôme Universitaire de Gestion

JOURDEN Maxime, Ingénieur qualité et gestion des risques au CHU de Nice, Ingénieur Hospitalier, Faculté de médecine de Nice : Master professionnel Ingénierie des Systèmes de Santé et l'Autonomie Spécialité Management de la Qualité et des Risques ; Faculté des Sciences : Master Recherche Sciences de la Vie et de la Santé. Compétences : traitement et analyse de l'information, analyse statistique, audit interne, gestion documentaire, Normes qualité NF EN ISO 9001 et 15189, gestion de projet, gestion des risques a priori - a posteriori, CHU de Nice

MERAT Carine, Cadre de santé pédagogique, IFSI du CHU de Nice. Master 2 Administration des Affaires, Mention Direction d'Entreprises Privées et Publiques, Spécialité « Certificat d'Aptitude à l'Administration des Entreprises » en 2007, IAE de Nice, Université Côte d'Azur, Nombreuses formations et compétences : simulation en science de la Santé, méthode de débriefing en simulation, approche compétence, recherche paramédicale, éthique et management, gestion des risques et EPP, sécurisation du circuit du médicament et parcours patient.

Mme MOUGEL Sophie, IDE en 2ème année du DE Infirmier en Pratique Avancée (DE IPA), infirmière référent en dialyse péritonéale au sein du service de Néphrologie du CHU de Nice, membre de la Commission des bonnes pratiques du registre de dialyse péritonéale de langue française, Coordinatrice du programme d'éducation thérapeutique du patient, concernant la prise en charge des patients atteints de maladie rénale chronique en stade de non suppléance rénale, infirmière référent pour l'information des patients atteints de maladie rénale chronique sur les différentes techniques d'épuration extra rénale, formatrice pour les IDE libéraux dans le cadre de la DPC sur la prise en charge de la dialyse péritonéale, DIU : Dialyse Péritonéale

Mme SOLDATI Alizée, Infirmière Coordinatrice de Greffe de moelle osseuse, référente infirmière du « Parcours Patient Ambulatoire en Hématologie »

Mme LIPPENS Gwendoline, psychologue au CHSM

Mme MARTIGNONI Stéphanie, psychologue à la CUMPS, CHU de Nice

Mr MAYE Thierry, Cadre formateur au CHSM

Mr REGARD Lionel, Université d'Aix-Marseille, 2016-2020, Doctorat en sciences de l'éducation ; Master 2 Recherche en sciences de l'éducation, mention très bien. Master 1 professionnel en sciences de l'éducation, mention très bien. Diplôme de cadre de santé (IFCS du GCSPA). Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche à ce jour Aix-Marseille Université. Enseignant-chercheur, co-responsable pédagogique du Master Santé et du diplôme d'infirmier en pratique avancée, parcours « Santé mentale ». Cadre de santé au Centre Hospitalier de Toulon.

### **Autres enseignants**

Dr ANDREANI Marine (CCA), Néphrologue, CHU de Nice/Faculté de Médecine d'Université Côte d'azur

BAILLEUX Caroline, Médecin Oncologue Médical Centre Antoine Lacassagne, Normalien du Département de biochimie et génie biologique de l'ENS Cachan, Paris-Saclay, Laboratoire TIRO UMR E4320/CEA Université Côte d'Azur (Recherche translationnelle)

Pr BENOIT Michel, Chef du Service Universitaire de Psychiatrie et de Psychologie Médicale du CHU de Nice/Faculté de Médecine d'Université Côte d'azur

CLUZEAU Thomas, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier (2017) à la faculté de médecine d'Université Côte d'Azur / et responsable du Service d'hématologie clinique du CHU de Nice, Hôpital Archet 1, Nice, France et INSERM U1065, Centre méditerranéen de Médecine Moléculaire, Nice, France, DIU de Pédagogie Médicale

Dr DARMON David, Maître de Conférence des Universités en médecine générale, Université Côte d'Azur

Pr DELLAMONICA Jean, PU-PH en MIR, Président du Conseil Scientifique de l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur, responsable du DU « Recherche avancée »

DOYEN Jérôme, Médecin Oncologue-Radiothérapeute, Maître de Conférence hospitalo universitaire d'Université Côte d'Azur, Responsable médical de l'Institut Méditerranéen de protonthérapie-Cyberknife, Centre Antoine Lacassagne, Nice

Cyril DROUOT, Docteur en sciences de l'information et de la communication, Université Côte d'Azur (UCA) ; membre du Comité d'Ethique pour la recherche non interventionnelle au sein de l'UCA

Pr ESNAULT, PU-PH, Chef du service de Néphrologie-Dialyse-Transplantation du CHU de Nice labélisé « centre de référence constitutif » du CRMR « syndrome néphrotique idiopathique » (coordinateur du champ GEM) et du CRMR « microangiopathie thrombotique » (site PACA en commun avec Marseille), ancien membre du Comité d'interface INSERM - Société de Néphrologie, Président du conseil scientifique du Groupement Inter-Régional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI) de PACA (jury des PHRC inter-régionaux), et du CRMR « microangiopathie thrombotique » (site PACA en commun avec Marseille), ancien vice-doyen (président de la commission de pédagogie de la Faculté de médecine d'Université Côte d'Azur)

Pr FAVRE Guillaume, PU-PH, Néphrologue, CHU de Nice

Pr FOURNIER Jean Paul, PU-PH, Co-Responsable du Département de pédagogie et simulation médicale avec le Pr J LEVRAUT, PU-PH, UFR Médecine d'Université Côte d'Azur

GRUSSEN Estelle, Sociologue, Enseignante / Formatrice. DEA de Sociologie, Maîtrise d'Ethnologie, Formatrice à l'Institut d'Enseignement Supérieur des Travailleurs Sociaux : méthodologie de recherche, suivis individuels et collectifs des étudiants, guidance de mémoire. Chargée de cours Université de Nice Sophia Antipolis – Département de Sociologie (Licence – Master 1 - Master 2) ; Méthodologie du diagnostic stratégique territorial (M2) ; Chercheur contractuel à l'URMIS (Unité de Recherche Migrations et Société) Université Côte d'Azur.

Dr LAURAIN Audrey, CCA en néphrologie, dialyse, Université Côte d'Azur

Pr MOUNIER Nicolas, Oncologue médical, Chef de Pôle, Spécialités Médicales, Coordinateur médical du Centre de Coordination en Cancérologie (3C)

Pr GUERIN Olivier, PU-PH, Chef de service, Chef de Pôle gériatrie du CHU de Nice Réhabilitation - Autonomie – Vieillesse, Président du Conseil Territorial en Santé des Alpes-Maritimes et Président de la Société française de gériatrie et de gériatrie.

Dr GUGENHEIM Laurent, Psychiatre, CHU de Nice

Pr LEVRAUT Jacques, PU-PH, Chef du Département Hospitalier et Universitaire de médecine d'urgence, CHU de Nice, Co-Responsable du Département de pédagogie et simulation médicale avec le Pr JP Fournier à la Faculté Médecine d'Université Côte d'Azur

Dr MULLER Katia, Pharmacienne, Pôle Pharmacie et Stérilisation, CHU de Nice, Co-responsable de la mise en place des « Serious Games » et de la « Chambre des erreurs » pour le médicament/CHU de Nice

Dr NADALET Liliane, Psychiatre au CHSM

Dr PASCAL Elodie, Psychiatre au CHSM

Pr PEDROT Philippe Droit Économie Gestion, Mention : Droit social, Parcours : Droit et Gestion des personnes du secteur sanitaire et social Université de Toulon. Professeur, Droit privé et sciences criminelles. Responsable des formations : Master Droit et gestion des personnes du secteur sanitaire ; Master Protection de la personne

Pr PRADIER Christian, PU-PH , Chef du département de Santé Publique, Coordonnateur de l'axe 2 de la Fédération de Recherche Interventions en Santé (FRIS), enseignement en e-learning : DIU Coordination territoriale en santé publique, DIU Santé Parcours et Territoires, DIU Politiques publiques en santé, chargé par l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur de mettre en place le Service sanitaire

Pr RAUCOULES-AIME Marc, PU-PH, Anesthésiste-réanimateur, Chef de service, directeur du Département des Etudes Paramédicales à la faculté de Médecine d'Université Côte d'Azur, Président du Comité vie professionnelle de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

Dr RAUCOULES Daniel, Chef du Pôle Psychiatrie pour le Var (83)

Pr ROBERT Philippe, PU-PH, Psychiatre, Centre Mémoire de Ressources et de Recherche de Nice

Pr STACCINI Pascal, PU-PH, Responsable de formations Master : « Management de la qualité et des risques », « Ingénierie de l'Information et de la Décision », CHU de Nice, Responsable du DIM, CHU de Nice

Mr SKABRO Denis, ingénieur en informatique, spécialiste en développement informatique et sites Web

Et des patients partenaires en collaboration avec la Commission des Usagers du CHU de Nice, du CAL et des hôpitaux Sainte Marie de Nice et Sainte Musse pour Toulon.

# ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

## VIII - ORGANISATION MANAGERIALE DES ENSEIGNEMENTS

**Comité de pilotage :** Le comité de pilotage se réunit une fois par an au moins et plus en cas de besoin. Les comptes rendus de réunion sont adressés à tous les membres du comité pédagogique qui seront invités à commenter et compléter en fonction de leurs expertises. Ses membres seront : le Directeur de l'UFR Médecine (Pr Patrick Baqué) ou son représentant, le Pr Raucoules-Aimé M et Mme Ivaldi, les Pr Michel Benoit (Mention Psychiatrie et santé mentale) ou son représentant, Christian Pradier (Santé publique) ou sa représentante, Pascal Staccini (Management de la Qualité et des Risques, Ingénierie de l'Information et de la Décision) ou son représentant, les Docteurs David Darmon (Mention Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polyopathologies courantes en soins primaires) ou son représentant, Raucoules Daniel (chef du pôle de psychiatrie pour le Var) ou son représentant.

**Comité pédagogique :** Le comité pédagogique est présidé par le directeur de l'UFR ou son représentant. Le comité pédagogique se réunira au minimum deux fois par an (S2 et S4) et permettra de prendre les décisions sur l'organisation de l'enseignement et la prise en compte des remarques des étudiants pour l'adaptation de l'offre pédagogique en continu. Le comité pédagogique prend connaissance des résultats du jury pour le passage en 2<sup>e</sup> année et après la soutenance du mémoire et en tient compte pour l'organisation de l'enseignement l'année suivante. Ses membres sont : les membres du comité de pilotage, tous les responsables d'UE et les membres du Département des Etudes Paramédicales ou leurs représentants, Mmes Denise Barraya, Isabelle Baque, Thierry Maye, Sylvie Gole, Béatrice Brignon, Carine Mérat, les Docteurs Raucoules Daniel (psychiatre), Gugenheim Laurent (psychiatre), Philippe Dunezat (psychiatre) ou son représentant David Darmon (médecin généraliste), Mme Grussen Estelle (sociologue), les patients partenaires engagés dans un des programmes d'éducation thérapeutique développé sur le CHU de Nice.

**Conseil scientifique :** Composé de chercheurs français appartenant : 1) au Département IRIS (Ingénierie du Risque et Informatique en Santé, Chef de Service du DIM) sous la responsabilité du Pr Pascal Staccini et qui participe à l'essor de l'enseignement des sciences médicales en s'inscrivant dans des projets innovants à destination de la formation des étudiants et des professionnels de la santé ; 2) au Département de pédagogie et simulation médicale développé avec Harvard Medical International dans le cadre de la convention qui lie les deux institutions, sous la responsabilité des Pr Jean-Paul Fournier et Jacques Levraut ; 3) la Commission Scientifique du l'UFR Médecine

d'Université Côte d'Azur présidée par le Pr Jean Dellamonica; 4) les professeurs V Esnault, T Cluzeau; 5) Un enseignant désigné par l'IAE Nice Graduate School of Management.

## **IX - ORGANISATION PRATIQUE DES ENSEIGNEMENTS**

### **Diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée conférant le grade master**

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée a pour but l'acquisition des connaissances et compétences décrites en annexe et nécessaires à l'exercice professionnel d'IPA. Les contenus de la formation tiennent compte des connaissances acquises au cours du diplôme d'Etat d'infirmier et de l'évolution des connaissances. Les objectifs pédagogiques et les contenus de la formation sont décrits dans ce référentiel de formation. Ce document est mis à disposition des étudiants. Chaque UE donne lieu à une valorisation en crédits européens.

Les ECTS sont donnés à titre indicatif. Un ECTS correspond à 25 à 30 h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel), la répartition horaire entre présentiel et travail personnel devant être adaptée à chaque type d'enseignement (cours, TP/TD, stage, mémoire). La formation comporte 374 h de CM (cours magistraux en présentiel mais suivi en différé possible sur la plateforme de l'IFSI du 83), 280 h de TP/TD (dont une partie en simulation (32 h) et par outils numériques (60 h) et 300 heures de travail personnel, 6 mois de stages (180 h) et un mémoire de fin d'études (150 h).

Les enseignements du tronc commun sont dispensés aux 1er, 2ème et partiellement au 3ème semestre. Au cours du deuxième semestre sont présentées les mentions qui font l'objet des enseignements spécifiques des 3èmes et 4èmes semestres. La place des unités d'enseignements dans le référentiel de formation permet des liens entre elles et une progression de l'apprentissage des étudiants.

### **Premier semestre (30 ECTS)**

#### **UE Clinique (CM, ED, TP) (15 ECTS)**

Responsable médical : Pr Marc Raucoules-Aimé

Responsable infirmier : Mme Jacqueline Ivaldi

Professeur d'anglais : Mme Landi Rebecca

Les enseignements de l'UE Clinique sont organisés au premier et au deuxième semestre de la formation à raison d'une semaine par mois pendant 8 mois la première année (hors périodes de stage)



**Cet enseignement est destiné à :**

- apporter aux étudiants les connaissances nécessaires sur la sémiologie, les investigations, la thérapeutique, et l'évaluation des patients atteints de pathologies prises en charge dans le cadre de l'exercice infirmier en pratique avancée, y compris dans le champ des soins primaires ;
- mettre les étudiants en capacité d'utiliser les différentes données du dossier patient, intégrant les éléments cliniques, d'examens complémentaires et thérapeutiques.

**A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :**

- Identifier les grands principes de sémiologie.
- Etre capable de conduire un interrogatoire et de réaliser un examen clinique spécifique, de synthétiser des informations cliniques, analyser des résultats et motiver une décision clinique.
- Réaliser une évaluation clinique, prendre une décision clinique, évaluer et ajuster les résultats de l'intervention.
- Expliquer les principaux types d'examens complémentaires.
- Comprendre la signification des principaux marqueurs pathologiques (valeurs physiologiques et pathologiques) ou d'imagerie.
- Analyser les données recueillies et les intégrer dans un processus de décision clinique.- Evaluer la pertinence et les effets des décisions cliniques, et réajuster si nécessaire.
- Approfondir les principes de bon usage du médicament.- Connaître les facteurs de variabilité de la réponse au médicament.
- Connaître les principales thérapeutiques non médicamenteuses, ainsi que leurs indications, contre-indications et effets secondaires. - Identifier les signes d'une pathologie d'origine iatrogène.

**UE Sciences infirmières et pratique avancée (CM, ED, TP) (6 ECTS)**

Responsables infirmiers : Mme Sandrine Buston, Mr Thierry Mira, Mme Laurence Castello

Responsable médical : Pr Marc Raucoules-Aimé

Professeur d'anglais : Mme Landi Rebecca

**Cet enseignement est destiné à :**

- comprendre les fondements de l'exercice infirmier en pratique avancée, à travers l'apprentissage des concepts, modèles et théories en sciences infirmières,
- approfondir l'épistémologie et les analyses critiques des sciences infirmières,
- approfondir la relation thérapeutique.

**A l'issue de cette UE,** l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :

- Maîtriser les définitions, rôles, missions, modalités d'exercice en pratique avancée.
- Consolider les concepts mobilisés dans les sciences infirmières en lien avec la pratique avancée.
- Maîtriser :
  - les modèles et théories en sciences infirmières,
  - les principes de l'épistémologie,
  - les principaux éléments de l'histoire des soins infirmiers.

### **UE Responsabilité, éthique, législation, déontologie (CM, ED, TP) (3 ECTS)**

Responsable : Pr Philippe Pedrot Professeur de Droit de la Santé, Université de Toulon

Responsable infirmier : Mme Denise Barraya (CO des IDE)

Professeur d'anglais : Mme Landi Rebecca

#### **Cet enseignement est destiné à :**

- faire connaître :
- les règles de déontologie et les principes d'éthique liés à l'exercice professionnel en pratique avancée,
- les principes juridiques de l'exercice professionnel en pratique avancée, notamment lié au consentement aux soins et à l'inter professionnalité ;
- développer une approche éthique et réflexive dans les soins infirmiers en pratique avancée.

**A l'issue de cette UE**, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :

- Sur le plan de la responsabilité, maîtriser les grands principes juridiques de l'exercice infirmier en pratique avancée.
- Sur le plan de l'éthique, développer la réflexion éthique et l'analyse réflexive de tout acte ou prise en charge infirmière notamment en pratique avancée (bienveillance, non malfaisance, autonomie, privation de liberté, justice etc.).

### **UE Langue vivante (3 ECTS)**

Professeur d'anglais : Mme Landi Rebecca

Responsable médical : Pr Levraut Jacques

Responsable infirmier : Mme Béatrice Brignon

**Cet enseignement est destiné** à acquérir les connaissances en anglais médical permettant d'appréhender la lecture d'articles scientifiques dans les domaines d'intervention de l'infirmier en pratique avancée.

### **UE Méthodes de travail (3 ECTS)**

Responsables infirmiers : Mrs Maye Thierry (06)/Chatras Philippe (83)

Responsable médical : Pr Pascal Staccini

#### **Cet enseignement est destiné à :**

- former pour permettre l'acquisition de l'ensemble des compétences numériques transversales (information et données, communication et collaboration, création de contenu, protection et sécurité)

et les compétences numériques spécifiques à l'exercice d'un infirmier en pratique avancée (par ex. appareils de santé connectés, données sensibles, etc.),

- certifier les compétences à l'aide d'un des référentiels en vigueur (par ex. Pix) avec une attention particulière portée sur le domaine de la recherche bibliographique.

## **Deuxième semestre (30 ECTS)**

### **UE Clinique (6 ECTS)**

Responsables médicaux : Pr Raucoules-Aimé Marc/Dr Darmon David (MCU médecine générale)

Responsables infirmiers : Mmes Baqué Isabelle (06)/ Demoutiez Sylvie (83)

Voir descriptif au premier semestre.

### **UE Formation et analyse des pratiques professionnelles (CM, ED, TP) (6 ECTS)**

Responsables médicaux : Pr Benoit Michel (06) /Dr Raucoules Daniel(83)

Responsables infirmiers : Mmes Castello Laurence (06)/Mme Genetelli Brigitte (83)

#### **Cet enseignement est destiné à :**

- faire connaître :

- Les grandes théories de l'apprentissage,
- Les principes des pratiques interprofessionnelles ;

- apprendre à maîtriser :

- L'ingénierie de la formation et pédagogique, ainsi que les principes de l'évaluation des pratiques professionnelles,
- Les fondamentaux en gestion des risques et en démarche qualité ;

- acquérir des compétences de gestion de projet.

**A l'issue de cette UE**, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :

- Être en capacité de concevoir et mettre en œuvre des actions de formation, notamment interprofessionnelles.

- Être capable de mener une démarche de gestion des risques et une démarche qualité.

### **UE Santé Publique (CM, TP) (6 ECTS)**

Responsable médical : Pr Christian Pradier (enseignement en distanciel)

Responsables infirmiers : Mme Gole Sylvie (06) /Mr Chatras Philippe (83)

**Cet enseignement est destiné à :**

- approfondir les éléments de l'organisation du système de santé :
  - Les grands principes de santé publique, d'épidémiologie, des politiques de santé et de leurs financements,
  - Les principes de l'évaluation des systèmes de santé ;
- maîtriser le fonctionnement des parcours de santé et des programmes d'éducation à la santé (en lien avec la formation à l'éducation thérapeutique abordée précédemment)
- maîtriser les usages numériques et objets connectés au sein des parcours de santé.

**A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :**

- Être capable de :
  - concevoir, coordonner, organiser et évaluer des parcours de santé,
  - connaître les principes de santé publique et les principes d'épidémiologie,
  - participer, coordonner et animer un programme d'éducation à la santé, de prévention, de dépistage et d'éducation thérapeutique

**UE Recherche (CM, ED, TP) (6 ECTS)**

Responsables médicaux : Prs Dellamonica Jean et Levraut Jacques

Responsable infirmière : Mme Brignon Béatrice

**Cet enseignement est destiné à :**

- présenter et expliquer :
  - Les principes et méthodologies de la recherche, et comprendre les processus expérimentaux mis en œuvre,
  - Le cadre réglementaire de l'investigation et les bonnes pratiques cliniques,
  - La méthodologie de recherche bibliographique,
  - Les éléments d'analyse critique de la littérature scientifique et des données existantes.

**UE Stage 1 : durée minimale 2 mois (6 ECTS)**

**Les objectifs du stage sont de :**

- développer les compétences cliniques de l'infirmier en pratique avancée ;
- observer et analyser le fonctionnement d'une structure prenant en charge la santé d'une population ;
- décrire et analyser un aspect de l'exercice professionnel observé en lien avec les missions de l'infirmier en pratique avancée.

**Ce stage donne lieu à un rapport de stage** dont le format et le contenu sont déterminés par la composante ou la structure organisant la formation. Ce rapport sera évalué par le maître de stage et fera partie de l'évaluation finale du stagiaire.

**La validation de ce stage** est prononcée par un jury composé d'au moins un enseignant-chercheur, du responsable des stages dans la formation au vu du rapport de stage et de l'évaluation du maître de stage.

### **Présentation des mentions et domaines d'intervention en pratique avancée**

**Cette présentation est destinée à découvrir les différents aspects de l'exercice infirmier en pratique avancée.**

## **Troisième semestre (30 ECTS)**

### **I - UE(s) communes à l'ensemble des mentions (6 ECTS)**

#### **UE Recherche (3 ECTS)**

Responsables médicaux : Pr Dellamonica Jean et Levraut Jacques

Responsable infirmier : Mme Brignon Béatrice

Enseignant en communication : Cyril Drouot

#### **Cet enseignement est destiné à connaître :**

- le traitement et l'analyse de données scientifiques,
- l'élaboration d'une question scientifique et d'une hypothèse de travail et la construction d'un protocole de recherche,
- les bases de la communication et de la valorisation de la recherche.

#### **UE Langue vivante (3 ECTS)**

**Cet enseignement est destiné à renforcer les connaissances en anglais médical acquises en premier semestre.**

Professeur d'anglais : Mme Landi Rebecca

## **II - UE(s) spécifiques à la mention choisie (24 ECTS)**

Les unités d'enseignement qui suivent sont à décliner en fonction du choix de l'étudiant entre les mentions suivantes :

- 1) Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et poly pathologies courantes en soins primaires ;
- 2) Oncologie, Hémato-Oncologie
- 3) Maladie rénale, dialyse, transplantation rénale
- 4) Psychiatrie et santé mentale.

Pour chacune des mentions, les enseignements suivants sont proposés :

UE Bases fondamentales (6 ECTS)

UE Clinique (14 ECTS)

**UE Parcours de Santé (4 ECTS) / l'UE Parcours de santé est en grande partie commune aux différentes mentions. Les spécificités liées à la mention seront abordées en tenant compte des référentiels soit durant l'UE clinique soit dans des créneaux réservés aux différentes mentions en fonction des desideratas de différents responsables médicaux des mentions et en tenant compte des référentiels spécifiques Activités et Compétences. Le volume horaire sera de 80**

**heures dont la moitié en travail personnel. Le découpage des cours sera toujours le suivant :12 h de CM en présentiel, 9h en e-learning, 8 h en TD et 11h en TP.**

## **Mention pathologies chroniques stabilisées ; prévention et poly pathologies courantes en soins primaires**

### **UE Bases fondamentales (6 ECTS)**

Responsables médicaux : Darmon David, Jean Paul Fournier

Responsables infirmiers : Mr Xuereb Christian (06) /Mme Dumontiez Sylvie (83)

#### **Cet enseignement est destiné à :**

- connaître les pathologies, leurs mécanismes physiopathologiques, les données épidémiologiques, les méthodes d'investigation et les thérapeutiques ;
- appliquer les connaissances acquises et mettre en œuvre les actions nécessaires à la prise en charge des patients en intégrant la perspective « soins infirmiers » et en s'appuyant également sur les sciences infirmières.

### **UE Clinique (14 ECTS)**

Responsables médicaux : Dr Darmon David, Pr Jean Paul Fournier

Responsables infirmiers : Mme Castello Laurence (06)/Mme Dumontiez Sylvie (83)

#### **Cet enseignement est destiné à :**

- connaître et analyser la séméiologie des pathologies listées dans la mention pathologies chroniques stabilisées ; prévention et poly pathologies courantes en soins primaires ;
- comprendre les relations entre les pathologies et leurs marqueurs biologiques (valeurs physiologiques et pathologiques). ;
- connaître les différentes classes thérapeutiques et les différentes indications des médicaments ;
- connaître les mécanismes de la toxicité des molécules et leurs effets indésirables liés ou non à l'effet pharmacologique ;
- connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et autres produits de santé ainsi que les risques de toxicité ;
- connaître les stratégies thérapeutiques afférentes aux pathologies ;



- connaître les référentiels scientifiques, recommandations et consensus élaborés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes ;
- connaître les éléments de surveillance biologique et d'imagerie médicale ;
- connaître les comportements des patients atteints des pathologies visées.

**A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :**

- Evaluer l'état de santé de patients en relais de consultations médicales pour des pathologies identifiées :
  - Analyser et évaluer l'état de santé dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales...) tout au long de son parcours et la situation de la personne en

prenant en compte le contexte de vie, les différentes pathologies et les différents traitements, notamment grâce à l'évaluation au domicile du patient.

- Définir des actions de prévention pertinentes (vaccinations recommandées, dépistage organisé de cancers, recherche d'infections sexuellement transmissibles, facteurs de risque cardio-vasculaires, addictions) et en assurer le suivi.
- Identifier les examens et tests à réaliser en fonction de la pathologie et les mettre en œuvre.
- Identifier par un questionnaire adapté, en face-à-face ou à distance, des événements de vie pouvant avoir un impact sur la situation du patient.
- Repérer des événements indésirables associés aux soins et contribuer au bilan préparatoire à la déclaration par le médecin traitant.
- Identifier les troubles cognitifs par un questionnaire adapté et un examen clinique.
- Évaluer l'état nutritionnel et interpréter l'évaluation paraclinique de l'état nutritionnel.
- Évaluer la perte d'autonomie et ses conséquences à l'aide d'échelles et grilles validées et adaptées au contexte (notamment échelles de mesure des capacités fonctionnelles, sommeil, état nutritionnel, qualité de vie).
- Analyser les besoins en soins de support et en accompagnement social aux différentes étapes du parcours de soins et savoir orienter la personne en conséquence.
- Évaluer, par un questionnaire adapté et par l'examen clinique, l'observance, les effets indésirables et les effets secondaires des traitements.
- Analyser les risques de décompensation potentiellement liés à la non prise du traitement, à la consommation d'alcool et autres substances, aux changements de conditions de vie ...
- Identifier les complications et les risques de complication liés à la pathologie du patient.
- Identifier les situations d'urgence et prendre les mesures appropriées.

- Définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation globale de son état de santé :

- Analyser la pertinence de la prescription d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation du patient.
- Analyser la pertinence du renouvellement de traitement médicamenteux et les adaptations nécessaires du dosage et de l'heure de prise à partir de l'analyse de l'état de santé du patient.
- Analyser l'activité physique et la pratique sportive et évaluer les besoins.
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription médicale d'actes infirmiers.

- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription et les adaptations nécessaires de la posologie d'aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées, de dispositifs médicaux, de dispositifs d'aide à la vie.
- Analyser et évaluer la perte d'autonomie et identifier les démarches administratives permettant l'obtention d'aides au maintien à domicile.
- Définir un projet de soin dans des situations complexes : troubles du comportement, refus de soin, dénutrition, douleur, fin de vie ...
- Définir un projet de soin portant sur les modifications thérapeutiques des modes de vie en fonction de la pathologie.

## **UE Parcours de Santé (4 ECTS)**

Responsables infirmiers : Mme Castello Laurence (06) /Mme Dumontiez Sylvie (83)

Responsables médicaux : Dr Darmon David MCU MG, Pr Jean Paul Fournier

### **Cet enseignement est destiné à :**

- maîtriser la conception, la mise en place, la coordination et l'évaluation des parcours de santé ;
- assurer le lien entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé, notamment le lien ville-hôpital ;

### **A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :**

- Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique :
  - Définir, mettre en œuvre et évaluer les actions pertinentes favorisant l'adhésion du patient à son traitement.
  - Concevoir et mettre en œuvre des actions recommandées de prévention et d'éducation thérapeutique en fonction de la pathologie aux différentes étapes du parcours du patient.
  - Définir et anticiper les besoins en soins de support et en accompagnement social aux différentes étapes du parcours de soins, pour mieux aider et orienter le patient et prévenir les ruptures de soins.
  - Aider le patient à développer des compétences d'auto-soin.
  - Analyser les besoins du patient au regard des difficultés de la vie courante et apporter les conseils adaptés.
  - Délivrer les conseils nutritionnels correspondant aux recommandations pour la population générale et dans certaines situations.
  - Relayer auprès du patient les actions de prévention nationale.
  - Identifier les risques d'épuisement de l'aidant et mettre en œuvre les actions adaptées.

- Identifier les risques de maltraitance, repérer les situations de maltraitance et mettre en œuvre les actions adaptées.
- Identifier les besoins des familles et aidants naturels et professionnels.
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage.

- Organiser les parcours de soins et de santé de patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés :

- Participer à l'organisation des activités entre le premier et le second recours, en ville et en établissement de santé, pour une meilleure gestion du parcours du patient, notamment face à des situations complexes.
- Organiser avec les autres intervenants le parcours de santé de personnes vulnérables et poly pathologiques dans un but préventif, curatif ou palliatif.
- Identifier les facteurs psychologiques, médicaux et sociaux limitant le rétablissement du patient et les différents acteurs du parcours de son rétablissement.
- Identifier les enjeux de la mise à jour des bases de données et des registres liés aux pathologies chroniques et les renseigner.

## **Mention oncologie et hémato-oncologie**

**UE Bases fondamentales (4 ECTS : 120h dont la moitié en travail personnel, 30h de cours**

**Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 30 h de TP) :**

Responsables médicaux : Pr Mounier N, Cluzeau Th, Doyen Jérôme

Responsable infirmier : Mr Chauvet Jérôme

Cet enseignement est destiné à :

- Connaître les pathologies, leurs mécanismes physiopathologiques, les données épidémiologiques, les méthodes d'investigation et les thérapeutiques ;
- Appliquer les connaissances acquises et mettre en œuvre les actions nécessaires à la prise en charge des patients en intégrant la perspective « soins infirmiers » et en s'appuyant également sur les sciences infirmières.

**UE Clinique (10 ECTS : 280 h avec dont la moitié en travail personnel, 90 h de Cours Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 50 h de TP) :**

Responsables médicaux : Pr Mounier N, Cluzeau Th, Doyen Jérôme

Responsable infirmier : Mr Chauvet Jérôme, Mme Soldati Alizée

Cet enseignement est destiné à :

- Connaître et analyser la sémiologie des pathologies ;
- Comprendre les relations entre les pathologies et leurs marqueurs biologiques (valeurs physiologiques et pathologiques) ;
- Connaître les différentes classes thérapeutiques et les différentes indications des médicaments
- Connaître les mécanismes de la toxicité des molécules et leurs effets indésirables liés ou non à l'effet pharmacologique ;
- Connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et autres produits de santé ainsi que les risques de toxicité ;
- Connaître les stratégies thérapeutiques afférentes aux pathologies ;
- Connaître les référentiels scientifiques, recommandations et consensus élaborés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes ;
- Connaître les éléments de surveillance biologique et d'imagerie médicale ;
- Connaître les comportements des patients atteints des pathologies visées.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- Evaluer l'état de santé de patients en relais de consultations médicales pour des pathologies identifiées ;
- Orienter l'examen clinique en fonction de la nature du cancer, de l'anamnèse, des symptômes recueillis et des hypothèses émises ;
- Évaluer les fragilités du patient dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales...) tout au long de son parcours afin de définir des actions de prévention ;
- Utiliser les scores d'évaluation des fragilités, de la qualité de vie, des toxicités ;
- Évaluer l'impact des fragilités sur l'observance du traitement et sur les effets secondaires ; évaluer et caractériser la douleur dans ses différentes composantes étiologiques ;

- Évaluer l'efficacité des traitements de support mis en place (traitements antalgiques, traitements antiémétiques, traitements anxiolytiques...) ;
- Identifier et évaluer, par un questionnaire adapté et par l'examen clinique, les effets indésirables et les effets secondaires des traitements anti-cancéreux ;
- Analyser les besoins en soins de support et en soins palliatifs aux différentes étapes du parcours de soins ;
- Identifier les situations présentant une urgence oncologique du fait d'un pronostic vital potentiellement engagé à court terme, pour les orienter vers une prise en charge médicale ;
- Identifier les situations présentant une urgence psychologique pour les orienter vers une prise en charge adaptée ;
- Définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation globale de son état de santé :
- Analyser la pertinence de la demande d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation : hémogramme, hémoculture, ECBU, marqueurs tumoraux selon recommandations, bilan hépatique, bilan d'hémostase, ionogramme, bilan rénal, bilan nutritionnel, ECG, gaz du sang...
- Identifier l'ensemble des différents traitements anti-cancéreux, leurs modes d'administration ;
- Identifier et caractériser les effets indésirables de ces traitements nécessitant un avis médical systématique ;
- Identifier dans le cadre du programme personnalisé de soin les enjeux du traitement anti-cancéreux analyser la pertinence du renouvellement de la prescription d'anti-cancéreux et de l'adaptation éventuelle dans le cadre d'une procédure établie à partir des enjeux du traitement ;
- Identifier les risques associés au renouvellement du traitement ; identifier et rechercher l'ensemble des informations nécessaires dans le cadre du renouvellement d'un traitement conformément aux procédures écrites (informations sur l'ensemble des traitements du patient...) ;
- Identifier les interactions potentielles entre les différents traitements ;
- Évaluer l'efficacité et les risques de toxicité des traitements et soins de support et analyser la pertinence de leur renouvellement de la prescription et des adaptations nécessaires :

traitements symptomatiques et de traitements des effets indésirables et des complications des traitements systémiques spécifiques des cancers et de la radiothérapie ;

- Solutions pour nutrition parentérale ;
- Traitements antalgiques ;
- Aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées ;
- Dispositifs médicaux ;
- Identifier et caractériser les situations de renouvellement et d'adaptation des traitements et soins de support nécessitant un avis médical systématique ;
- Identifier les prothèses adaptées à la situation du patient ;
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription d'actes infirmiers ;
- Identifier les services de soins de support appropriés pour orienter les familles et les patients.

**UE Parcours de Santé (2 ECTS : 80 heures dont la moitié en travail personnel, 40 h de cours soit 20 h de CM pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 20 h de TP) :**

Responsables infirmiers : Mme Laurence Castello, Soldati Alizée

Responsables médicaux : Pr Mounier Nicolas, Cluzeau Th, Doyen Jérôme

Cet enseignement est destiné à :

- Maîtriser la conception, la mise en place, la coordination et l'évaluation des parcours de santé ;
- Assurer le lien entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé, notamment le lien ville-hôpital.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique ;
- Définir et mettre en œuvre les actions pertinentes favorisant l'adhésion du patient à son traitement ;
- Identifier et mettre en œuvre les actions de dépistage d'effets secondaires potentiels en fonction de l'étape du parcours du patient ;
- Analyser les besoins du patient en conseils et accompagnement en fonction de sa situation ;
- Concevoir et mettre en œuvre des conseils et des actions de soutien psychologique adaptés à la situation du patient en fonction des différentes étapes de son parcours en cours et post-traitement ;

- Accompagner le patient en vue de sa réinsertion sociale et professionnelle dans le cadre de l'après-cancer ;
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient ;
- Organiser les parcours de soins et de santé de patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés : coordonner la prise en charge du patient et organiser les relais entre la ville et les établissements de santé et au sein des établissements pour une meilleure gestion de son parcours, notamment face à des situations complexes ;
- Organiser les files actives de patients pour réduire les délais de prise en charge ;
- Accompagner la réflexion éthique de l'équipe concernant l'accompagnement personnalisé de la fin de vie et le suivi des directives anticipées ;
- Identifier les facteurs psychologiques, médicaux et sociaux limitant le rétablissement du patient et les différents acteurs du parcours de son rétablissement.

**Une UE stations ECOS (cas cliniques) est créée pour les évaluations : 4 ECOS à réalisées (8 ECTS)**

## **Mention : Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale**

Responsable de la mention : Professeur Esnault Vincent

**UE Bases fondamentales (4 ECTS : 120h dont la moitié en travail personnel, 30h de cours Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 30 h de TP)**

Responsables médicaux : Prs Vincent Esnault, Favre Guillaume

Responsables infirmiers : Mme Mougel Sophie, Mme Grasbi Hanen

**Cet enseignement est destiné à :**

- connaître les pathologies, leurs mécanismes physiopathologiques, les données épidémiologiques, les méthodes d'investigation et les thérapeutiques ;
- appliquer les connaissances acquises et mettre en œuvre les actions nécessaires à la prise en charge des patients en intégrant la perspective « soins infirmiers » et en s'appuyant également sur les sciences infirmières.



**UE Clinique (10 ECTS : 280 h avec dont la moitié en travail personnel, 70 h de Cours Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique, (50 h de TP, 15 h de numérique et 5 h de rencontre avec des patients)**

Responsables médicaux : Prs Vincent Esnault & Favre Guillaume, Dr Laurain Audrey

Responsables infirmiers : Mme Grasbi Hanen, Mougel Sophie

**Cet enseignement est destiné à :**

- connaître et analyser la sémiologie des pathologies ;
- comprendre les relations entre les pathologies et leurs marqueurs biologiques (valeurs physiologiques et pathologiques) ;
- connaître les différentes classes thérapeutiques et les différentes indications des médicaments ;
- connaître les mécanismes de la toxicité des molécules et leurs effets indésirables liés ou non à l'effet pharmacologique ;
- connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et autres produits de santé ainsi que les risques de toxicité ;
- connaître les stratégies thérapeutiques afférentes aux pathologies ;
- connaître les référentiels scientifiques, recommandations et consensus élaborés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes ;
- connaître les éléments de surveillance biologique et d'imagerie médicale ;
- connaître les comportements des patients atteints des pathologies visées.

**A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :**

- évaluer l'état de santé de patients en relais de consultations médicales pour des pathologies identifiées ;
- évaluer l'état de santé du patient dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales...) tout au long de son parcours et définir des actions de prévention pertinentes ;

- conduire un entretien visant à évaluer la qualité de vie du patient, en face-à-face ou à distance ;
- identifier et évaluer, par un questionnaire adapté et par l'examen clinique, l'observance, les effets indésirables et les effets secondaires des traitements ;
- identifier et analyser les signes et les symptômes généralistes et spécifiques (symptômes urémiques, de l'anémie, de sub OAP, de l'acidose, de l'hypertension artérielle, de l'hyperphosphorémie...) ;
- prescrire les bilans biologiques et identifier les marqueurs qui sortent des cibles ;
- évaluer l'état nutritionnel et la dénutrition éventuelle ;
- évaluer les facteurs de risque rénaux ;
- évaluer les facteurs de risque cardio-vasculaire ;
- identifier les anomalies de la fonction rénale, des taux d'immunosuppresseurs et les situations d'urgence ;
- identifier les complications liées aux traitements médicamenteux ;
- définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation globale de son état de santé :
- identifier les examens complémentaires à réaliser auprès des patients et des donneurs vivants avant et après la greffe rénale, notamment les examens permettant d'évaluer la tolérance et l'efficacité du traitement immunosuppresseur ;
- identifier et appliquer les différentes stratégies thérapeutiques dans le cadre de l'insuffisance rénale chronique ;
- identifier les soins de support adaptés à la situation du patient et identifier les interlocuteurs compétents ;
- analyser la pertinence du renouvellement de prescriptions, du changement de forme de médicament et de l'adaptation de la posologie de traitements de supports ;
- identifier et caractériser les situations de renouvellement et d'adaptation des traitements et soins de support nécessitant un avis médical systématique ;
- analyser la pertinence du renouvellement de prescription d'actes infirmiers ;
- identifier les services de soins de support appropriés pour orienter les familles et les patients ;
- évaluer l'abord vasculaire par un examen clinique approprié.

**UE Parcours de Santé (2 ECTS : 80 h dont la moitié en travail personnel, 20h de cours Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 20 h de TP )**

Responsables infirmiers : Mme Laurence Castello, Mme Grabsi Hanen

**Cet enseignement est destiné à :**

- maîtriser la conception, la mise en place, la coordination et l'évaluation des parcours de santé ;
- assurer le lien entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé, notamment le lien ville-hôpital ;
- approfondir :
  - les modalités d'exercice en pratique avancée ;
  - les concepts, modèles et théories appliqués aux domaines d'exercice en pratique avancée (dépistage, personnes atteintes de pathologies listées dans le code de la santé publique etc.).

**A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :**

- concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique ;
- identifier et mettre en œuvre les actions de prévention des complications potentielles en fonction de l'étape du parcours du patient ;
- accompagner le patient vers un futur choix de technique de dialyse et/ou de greffe préemptive ou de soins conservateurs ;
- apporter les explications requises sur la stratégie thérapeutique choisie par le patient en prenant en compte ses besoins ;
- identifier les leviers et les freins à l'auto-soin, ainsi que le niveau de connaissance et de compréhension du patient ;
- concevoir et mettre en œuvre les actions adaptées aux besoins d'apprentissage du patient vis-à-vis de ses traitements ;
- concevoir et mettre en œuvre des actions d'éducation thérapeutique portant notamment sur la néphroprotection, les activités sportives, le parcours de soin du patient, la diététique ;
- concevoir et mettre en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient ;
- organiser les parcours de soins et de santé de patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés ;
- coordonner la prise en charge et organiser le parcours du patient entre la ville et les établissements de santé et au sein des établissements en pré-suppléance et du patient greffé, notamment face à des situations complexes ;
- organiser les files actives de patients pour réduire les délais de prise en charge ;
- organiser le suivi du patient entre les différents établissements de soin ou services au sein d'un même établissement ;
- conseiller les équipes sur la prise en charge des patients en situation complexe.

**Une UE stations ECOS (cas cliniques) est créée pour les évaluations : 4 ECOS à réalisées (8 ECTS)**

## **Mention : Psychiatrie et santé mentale**

Responsables de la mention : Professeur Benoit Michel

**UE Bases fondamentales (6 ECTS : 120 h d'enseignement, dont la moitié en travail personnel, 30h de cours Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 30 h de TP)**

Responsables médicaux : Pr Benoit Michel/Dr Raucoules Daniel

Responsable infirmiers : Castello Laurence (06) /Mr Chatras Philippe (83)

Cet enseignement est destiné à :

- connaître les pathologies, leurs mécanismes physiopathologiques et psychopathologiques, les données épidémiologiques, les méthodes d'investigation et les thérapeutiques ;
- appliquer les connaissances acquises et mettre en œuvre les actions nécessaires à la prise en charge des patients en intégrant la perspective « soins infirmiers » et en s'appuyant également sur les sciences infirmières

**UE Clinique (14 ECTS : 280 h avec dont la moitié en travail personnel, 70 h de Cours Magistraux qui seront pendant deux semaines sur la plateforme pédagogique, 50 h de TP, 20 h de numérique)**

Responsables médicaux : Pr Benoit Michel/Dr Raucoules Daniel

Responsable infirmiers : Di Domenico Valérie (06)/Chatras Philippe (83)

Cet enseignement est destiné à :

- Connaître et analyser la sémiologie des pathologies psychiatriques ;
- Connaître les relations entre les pathologies et les éléments biographiques et facteurs environnementaux ;
- connaître les différentes classes thérapeutiques et les différentes indications des médicaments ;
- connaître les mécanismes de la toxicité des molécules et leurs effets indésirables liés ou non à l'effet pharmacologique ;

- connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et autres produits de santé ainsi que les risques de toxicité ;
- connaître les principales psychothérapies et leurs indications ;
- connaître les stratégies thérapeutiques afférentes aux pathologies ;
- connaître les référentiels scientifiques, recommandations et consensus élaborés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes ;
- connaître les éléments de surveillance clinique et biologique ;
- connaître l'impact des pathologies sur l'adhésion aux traitements et l'engagement dans les soins.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- Analyser la situation clinique psychique, somatique et sociale du patient, ses besoins, ses difficultés, ses symptômes, ses ressources et les interactions avec l'entourage
- Evaluer l'état de santé du patient suivi, sa demande et le degré d'urgence de la situation lors de son accueil physique et téléphonique
- Repérer les difficultés d'apprentissage, d'interactions sociales et d'autonomie susceptibles de relever des troubles neuro-développementaux
- Evaluer le niveau de souffrance, de désorganisation psychique de la personne et l'impact sur sa vie personnelle, sociale et professionnelle
- Evaluer les limitations fonctionnelles et les capacités et aptitudes préservées
- Evaluer le risque suicidaire
- Evaluer le risque de passage à l'acte auto agressif ou hétéro agressif
- Identifier les situations d'urgence et prendre les mesures appropriées
- Evaluer l'adhésion du patient à son projet de soins, l'alliance thérapeutique et identifier les réajustements nécessaires avec sa participation en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques cliniques
- Evaluer l'observance, l'efficacité et les effets indésirables des traitements et des techniques thérapeutiques non médicamenteuses.
- Évaluer cliniquement les stratégies de prévention et de réduction des pratiques d'isolement et contention mises en œuvre auprès du patient
- Evaluer la qualité de vie perçue, les capacités d'adaptation, les ressources propres et celles de l'entourage, les capacités de soutien de l'entourage, les représentations de la maladie, les retentissements des troubles sur la vie personnelle, sociale et professionnelle
- Apprécier la nécessité de concertation pluri professionnelle pour évaluer la situation
- Utiliser des outils d'observation clinique

- Utiliser les échelles d'évaluation appropriées à la situation en première évaluation et au cours de l'évolution
- Définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation globale de son état de santé :
  - Adapter le projet de soin, de suivi et d'accompagnement en fonction de la situation clinique psychique, somatique et sociale du patient en coordination avec le médecin et les autres acteurs intervenant dans le parcours du patient, avec le patient et son entourage
  - Choisir les outils cliniques adaptés à la situation de la personne
  - Analyser la pertinence du renouvellement de la prescription des régulateurs de l'humeur (thymorégulateurs), psychostimulants, antipsychotiques atypiques, neuroleptiques conventionnels, antiépileptiques approuvés dans le traitement de troubles psychiatriques et traitement de substitution aux opiacés et de leur adaptation éventuelle, y compris, le cas échéant, dans le cadre d'une procédure établie à partir des enjeux du traitement
  - Analyser la pertinence du renouvellement et de l'adaptation de la posologie des antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, traitements symptomatiques des effets indésirables et des antalgiques, à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
  - Analyser la pertinence de prescriptions de produits de substitution non soumis à prescription médicale et d'actions de prévention dans le cadre de démarches de prévention du risque somatique à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
  - Identifier les examens à prescrire pour la surveillance des effets des traitements dans le cadre des recommandations
  - Identifier la nécessité d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation
  - Identifier et mettre en œuvre, le cas échéant, les techniques de médiation à visée thérapeutique et de réhabilitation psychosociale spécifiques à la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques et/ou en situation de handicap psychique (programmes de réhabilitation et remédiation cognitives, ...), pertinentes à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
  - Accompagner le patient dans la ou les thérapies suivies
  - Evaluer l'indication, l'efficacité et la tolérance des suivis thérapeutiques individuels ou groupaux par l'infirmier et identifier la pertinence de son renouvellement

**UE Parcours de Santé (4 ECTS : 80 h dont la moitié en travail personnel, 20h de cours Magistraux qui seront pendant une semaine sur la plateforme pédagogique et 20 h de TP)**

Responsables infirmiers : Mr Gossa Denis (06) /Mr Chatas Philippe (83)

Responsables médicaux : Pr Benoît Michel (06) /DR Raucoules Daniel (83)

Cet enseignement est destiné à :

- maîtriser la conception, la mise en place, la coordination et l'évaluation des parcours de santé ;
- assurer le lien entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé, notamment le lien ville-hôpital ;

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique
- Dans le cadre du suivi des patients :
  - Evaluer et organiser un plan de prévention pour le patient, partagé au sein de l'équipe
  - Concevoir et mettre en œuvre des actions adaptées à la situation du patient visant le développement, le maintien de l'autonomie de la personne et la limitation de ses incapacités dans une perspective inclusive
  - Concevoir et mettre en œuvre des actions adaptées visant au développement par le patient de stratégies d'adaptation efficaces
  - Concevoir et mettre en œuvre des actions contribuant à la prévention des rechutes
  - Concevoir et mettre en œuvre des actions personnalisées de prévention primaire
  - Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique du patient et/ou d'éducation à la maladie et au traitement en prenant en compte les habiletés sociales, les capacités cognitives
  - Identifier les ressources et les besoins des patients, des familles et aidants, reconnaître leur apport et proposer les actions d'accompagnement pertinentes
  - Concevoir et mettre en œuvre des démarches d'information, de psychoéducation, de relation d'aide aux familles et aidants
- Dans le cadre d'une approche populationnelle :
  - Choisir et mettre en œuvre des outils de prévention et de gestion des crises pertinents et promouvoir leur utilisation au sein de l'équipe
  - Concevoir, mettre en œuvre et évaluer des actions de promotion de la santé, de prévention et de dépistage en psychiatrie et santé mentale et de prévention des risques psycho-sociaux

- Identifier des éléments pertinents à intégrer dans des projets territoriaux de santé, notamment dans le cadre de conseils locaux de santé mentale, de projets territoriaux de santé mentale et des contrats locaux de santé
- Identifier les ressources, réseaux et structures, nécessaires à la mise en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique
- Organiser les parcours de soins et de santé de patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés
- Elaborer et évaluer des projets personnalisés de soins et de vie en équipe, en association avec le patient et ses proches, en collaboration avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux et éducatifs
- Coordonner les interventions avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux et les activités intra-hospitalières et extra hospitalières en lien avec le projet de soins
- Concevoir des outils de prévention et de réponse aux situations de crises
- Conseiller les équipes sanitaires, sociales et médico-sociales sur la prise en charge des pathologies chroniques, sur la prévention et la réponse aux situations de crises
- Conseiller l'équipe de soins sur les indications et les limitations du recours aux soins sans consentement dans un objectif d'utilisation pertinente
- Conseiller l'équipe de soins sur les pratiques alternatives aux pratiques d'isolement et de contention
- Accompagner les équipes dans les situations de soins sans le consentement du patient, dans les pratiques respectueuses du respect des libertés fondamentales, dans un processus de raisonnement éthique
- Veiller à l'accès ou au maintien des droits de la personne

## **Quatrième semestre (30 ECTS)**

### **UE Stage 2 : durée minimale 4 mois (24 ECTS)**

Responsables infirmiers : Mmes IVALDI Jacqueline/ DEMOUTIEZ Sylvie (83)

Responsable médical mention Pathologies chroniques stabilisées ; Prévention et poly pathologie courante en soins primaires : Dr Darmon David, Pr Fournier Jean Paul

Responsable médical Maladie rénale chronique, dialyse, greffe rénale : Pr Esnault Vincent



Responsable médical Hématologie, Onco-Hématologie : Prs Mounier Nicolas et Cluzeau Thomas,  
Dr Doyen Jérôme

Responsable médical mention psychiatrie et santé mentale : Pr Benoit Michel (06) / Dr Raucoules  
Daniel (83)

Dans le domaine d'intervention étudié, le stage a pour objet de développer les compétences requises pour l'exercice d'infirmier en pratique avancée dans les rôles suivants : la clinique, le conseil, la consultation, l'éducation, le leadership, la recherche.

**Les objectifs du stage sont de :**

**Savoir évaluer une situation clinique et mettre en œuvre des actions à visée de conclusion clinique ou thérapeutique dans le cadre de la pratique avancée :**

- Conduire un entretien avec le patient ;
- Réaliser une anamnèse de sa situation ;
- Procéder à un examen clinique ;
- Effectuer les actes techniques et demander les actes de suivi et de prévention inscrits sur les listes en lien avec la mention et les pathologies concernées ;
- Prescrire des examens de biologie médicale inscrits sur les listes en lien avec la mention et les pathologies concernées ;
- Renouveler ou adapter des prescriptions médicales en cours ;
- Prescrire des médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire figurant sur la liste établie par l'ANSM en application de l'article R. 5121-202 du code de la santé publique
- Evaluer et transmettre les éléments de la situation de la personne ;
- Réaliser ces activités en présentiel ou à distance via les technologies de l'information et de la communication ;

**Développer ses capacités réflexives en questionnant les sciences infirmières et les sciences contributives à l'exercice professionnel dans la réalisation des activités suivantes :**

- la prise en compte de l'environnement global du patient ;
- l'orientation, l'éducation, la prévention et le dépistage ;
- le conseil au patient, à son entourage et à d'autres professionnels
- l'évaluation de l'adhésion et des capacités du patient ainsi que les risques liés aux traitements médicamenteux et non médicamenteux ;

- la participation à l'organisation des parcours entre les soins primaires, les spécialistes de recours et les établissements et services de santé, médico-sociaux et sociaux ;

**Développer la posture professionnelle attendue** dans le cadre de la pratique avancée dans les activités suivantes :

- l'enseignement, la formation facilitant l'apprentissage des patients, des étudiants, des pairs, et d'autres professionnels ;
- la démarche qualité en initiant les bonnes pratiques cliniques au sein d'une équipe de professionnels de santé ;
- la réflexion éthique ;
- la recherche en s'impliquant dans la veille documentaire, l'utilisation des résultats de recherche, éventuellement la participation et la réalisation de travaux et leur valorisation.

### **Encadrement et évaluation :**

Le stage est effectué sous la supervision d'un maître de stage qui favorise l'acquisition des compétences et l'autonomie progressive des stagiaires.

Un carnet de stage identifie les objectifs transversaux et spécifiques du stage. Il permet le suivi de la progression de l'étudiant et son évaluation.

L'évaluation du stage est réalisée par un jury composé au moins d'un personnel sous statut enseignant et hospitalier ou enseignant titulaire de médecine générale de deux enseignants intervenant dans la formation dont au moins un infirmier ou infirmier en pratique avancée et d'un infirmier encadrant le stage dans l'établissement d'accueil.

Cette évaluation porte notamment sur les compétences transversales et spécifiques attendues.

Au cours des stages, des ateliers d'analyses de pratiques mensuels seront organisés pour permettre aux étudiants de mieux identifier, à partir des expériences des uns des autres, le rôle d'un infirmier en pratique avancée. La validation du stage se fera par un jury de membres du comité pédagogiques sur la foi de l'évaluation par le maître de stage sur un document normé – voir plus loin la partie « stages ».

### **Organisation des stages :**

#### **1) Modalités d'agrément des terrains de stages**

Les terrains de stage seront agréés par un binôme enseignant chercheur et infirmier enseignant, après rencontre du maître de stage. Au cours de cette rencontre seront définies les objectifs du stage et les modalités de validation de l'étudiant. Un document sera élaboré par le comité pédagogique permettant le suivi des objectifs de stage, à adapter pour chaque terrain de stage. L'encadrement sur le lieu de

stage devra être assuré par un binôme IDE ayant une expertise spécifique/médecin. Le référent métier accompagnera l'étudiant dans le choix de son terrain de stage, avec la possibilité de combiner plusieurs lieux de stage si cela correspond à son projet professionnel. Il pourra accompagner l'étudiant en cas de difficultés survenant pendant le stage.

## **2) Un dossier d'agrément de stage comportera les informations suivantes :**

Coordonnées de l'établissement, nom du responsable de la structure

L'activité de l'établissement et la population accueillie

Les qualifications du personnel

Capacité d'accueil pour les étudiants

Le type de situations apprenantes, les actes et activités proposés et possibilité de parcours dans le pôle

Les maîtres de stage sont identifiés

Convention de stage,

Charte d'encadrement établie entre l'établissement d'accueil et l'UFR

Livret d'accueil et d'encadrement spécifique à chaque lieu de stage.

## **3) Listes des terrains de stages et des maîtres de stages agréés**

### **Pour la mention Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et poly pathologies courantes en soins primaires**

Services de spécialité dans les hôpitaux des GHT du 06 et du 83 qui développent des programmes d'éducation thérapeutique du patient concernant des maladies à forte prévalence sur le territoire (diabète ; obésité, infection par le VIH/SIDA et coïnfections par les hépatites) mais aussi des maladies pour lesquelles ces services assurent une expertise dans la prise en charge (en particulier : maladies

rénales et greffes ; maladies neurologiques, digestives, rhumatologiques, cardiovasculaires, pulmonaires, addictions ; maladies rares ; pathologies digestives cancéreuses ; gériatrie).

Dans les cabinets médicaux des médecins généralistes maîtres de stage universitaires (liste consultable sur : <https://nice.cnge.fr/>)

Dans les centres de santé, les maisons de santé pluri professionnelle et les différentes équipes mobiles du 06 et du 83.

### **Pour la mention Hématologie, Onco-Hématologie**

Les services et les équipes de cancérologie du Centre Antoine Lacassagne, du CHU et du GHT (Pr Cluzeau Thomas, Pr Mounier Nicolas, Dr MARI Véronique, Dr Jean-Michel Turpin) Laboratoire d'Onco- Hématologie, Hôpital Pasteur, CHU Nice ; UCOG PACA Est (Oncogériatrie) Hôpital Cimiez CHU de Nice (Dr Rabia Boulahssass) et Centre Antoine Lacassagne (Dr Eric François), Nice Oncologie-hématologie, Hôpital Sainte Musse Toulon-Hôpital George Sand La Seyne-sur-Mer (Dr Tchiknavorian Xavier)

### **Pour la mention Maladie rénale, dialyse, greffe rénale**

Néphrologie – Hémodialyse – Dialyse péritonéale, Hôpital Sainte Musse, Hôpital de La Seyne-sur-Mer (Dr Yannick Knefati)

Néphrologie Hémodialyse, Institut Arnault Tzanck, Saint-Laurent-du-Var, (Dr Monique Chanas)

Service de Néphrologie Hémodialyse, Cannes (Dr Corinne Passeron)

Le service de Néphrologie-Dialyse-Transplantation, CHU de Nice, Hôpital Pasteur 2 (Pr Esnault V)

### **Pour la mention Psychiatrie et Santé mentale**

Service Universitaire de Psychiatrie et de Psychologie Médicale du CHU de Nice

Pôle de psychiatrie générale (Pr BENOIT, ROSIER POUPARD Magalie CSS)

Centre Hospitalier Sainte Marie

Pôle de psychiatrie générale Nord (Dr ORTH Jean Paul, LAPIE Manuel CSS)

Pôle de psychiatrie générale Est (Dr BELMAS BRUNET, CHEURLIN Marie Noël)

Pôle de psychiatrie générale Centre (Dr GIUGIARIO Michaela, SANIAL Magalie CSS),

Auxquels sont rattachés respectivement les unités surspécialisées d'addictologie, d'admission, et de géronto psychiatrie :

Pôle territoire (Dr NADALET Liliane, GOSSA Denis CSS) avec équipe mobile des SIIC (Soins intégrés dans la Cité) et Equipe de liaison en addictologie (ELSA)

Pôle Sanitaire de réhabilitation psychosociale (Dr ANDRE Laurence, SONDA Marianne CSS)

Pôle Psychopathologie de crise (Dr LONIGRO, Dr DEUTCH, TRUCHI Geneviève CS)

Psychiatrie de liaison Archet (Dr M. HAMM ORLOWSKI)

Centre Psychothérapique de Jour (Dr B. GIORDANA)

Centre Médico-Psychologique Secteur 07 (Dr KHOL F.)

Equipe du Centre d'Accueil psychiatrique (Dr JOVER F.)

Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) (Dr MARTINEZ)

Service de Psychiatrie Adulte – Addictologie du CH d'Antibes

Unité d'hospitalisation du Secteur 4 (Dr Carole MITAINE, DANIEL Yves CSS)

Unité d'hospitalisation du Secteur 5 (Dr Sylvie DUBREUIL-HAMDOUN)

Equipe de liaison en addictologie (ELSA)

CH de Grasse

Pôle de Santé mentale et Psychiatrie (Dr. CHENU Emmanuelle, MONCION Frédéric CS)

Pôle gériatrie et gérontologie (Dr. Martine FOURNET-FAYAS, MERCIER Lydie CS)

Pôle de santé mentale et psychiatrie du CH de Cannes

Unités d'hospitalisation des Secteurs 2 et 3 (Dr Bernard LEROY, IPPOLITO Antoinette CSS)

Equipe de l'Unité intersectorielle de soins intensifs de psychiatrie

Equipe du Centre d'Accueil des urgences Psychiatriques (CAUP)

Centre hospitalier intercommunal Toulon - La Seyne/mer – Hôpital Ste Musse

Pôle Psychiatrie Infanto-juvénile (Dr. Isabelle CARBONEL, BLANC Alain CSS)

Pôle de Psychiatrie adulte (Dr RAUCOULES Daniel, FRIGOULT Brigitte CSS)

Equipe CAP 48 et urgences psychiatriques (Dr RAUCOULES Daniel)

## **UE Mémoire (6 ECTS)**

Au cours du quatrième semestre, les étudiants soutiennent un mémoire en lien avec la mention choisie. Le mémoire peut ou non être lié au stage. Il porte sur un aspect de l'exercice professionnel de l'infirmier en pratique avancée défini avec le responsable de l'enseignement. Un cahier des charges du mémoire figure en annexe

Responsable infirmier : Mme Ivaldi Jacqueline

Responsable médical : Pr Raucoules-Aimé Marc

La préparation du mémoire débutera dès le 3ème semestre avec des séminaires encadrés par un IDE ayant une expérience en recherche infirmière et pratiques cliniques et un enseignant chercheur, au

cours desquels tous les étudiants pourront présenter leur projet, ce qui permettra la validation initial du projet et son suivi (cf. annexe III)

Les mémoires seront encadrés par des enseignants chercheurs (mémoire de recherche ou bibliographique) et/ou par un infirmier ayant une expérience en recherche infirmière et pratiques cliniques (analyse de pratique, analyse critique s'appuyant sur l'expérience clinique).

## **X – MODALITE D'EVALUATION**

Le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée est délivré aux étudiants qui ont suivi et validé l'ensemble des enseignements (examen à la fin de chaque UE avec nécessité d'obtenir une note  $\geq$  10/20), des stages et soutenu avec succès le mémoire de fin de formation.

### **Semestre 1**

**UE Clinique :** capacité des étudiants à synthétiser oralement, par groupe de deux, leur évaluation de la situation d'un patient préalablement interrogé et examiné, avec une proposition d'intervention de pratique avancée.

**UE Sciences infirmières et pratique avancée :** Une présentation orale devant des enseignants et la promotion d'une étude de cas issue d'une problématique rencontrée en pratique clinique, avec analyse au moyen d'un modèle conceptuel adapté, recherches bibliographiques en rapport, puis propositions d'interventions.

**UE Responsabilité, éthique, législation, déontologie :** Travail en deux temps :

- Analyser d'une situation de soins en pratique avancée en mobilisant leurs connaissances en droit, en utilisant les règles de déontologie.
- Être capable d'animer une séance de réflexion éthique avec ses pairs.

**Langue vivante :** La validation de l'UE se fera au travers de la réalisation en groupe de 4 à 5 étudiants d'une cartographie des controverses déposée sur la plateforme de formation (thème de la controverse laissé à l'initiative de chaque groupe mais en lien avec le contexte sanitaire et l'activité IPA)

**UE Méthodes de travail :** réalisation en groupe de 4 à 5 étudiants d'une cartographie des controverses déposée sur la plateforme de formation (thème de la controverse laissé à l'initiative de chaque groupe mais en lien avec le contexte sanitaire et l'activité IPA)

### **Semestre 2**

**UE Clinique :** Évaluation pratique : mises en situation avec patients simulés (évaluation de l'ensemble de la démarche clinique : anamnèse, examen clinique, techniques d'entretien, diagnostics,

propositions d'actions (conduite à tenir) 1h00 par étudiant (30 minutes de pratique + 30 min d'auto-évaluation et débriefing avec le jury)

**UE Formation et analyse des pratiques professionnelles :** La validation se fera sur le rendu d'une évaluation des pratiques professionnelles, réalisées par le groupe de travail (par groupe de 3 étudiants)

**UE Santé publique :** Ecrit collectif : étude d'une population avec identification des besoins de santé et plans d'actions prévention et ETP préconisé à partir de l'analyse d'un cas concret (papier ou vidéo) en penser aux limites et aux freins de la mise en place et en mobilisant les apports théoriques et méthodologiques de la pédagogie et du tutorat (évaluation collective)

**UE Recherche :** La validation de l'UE se fera par la présentation orale d'une recherche bibliographique thématique effectuée par groupe de travail, ou par la réalisation d'une communication orale ou écrite en congrès.

**UE Stage :** La validation du stage se fera par un jury de membres du comité pédagogiques sur la foi de l'évaluation par le maître de stage sur un document normé

### **Semestre 3**

**UE Recherche :** rédaction d'une lettre d'intention de protocole de recherche cherchant à répondre à une question infirmière que l'étudiant aura identifiée, issue de sa pratique clinique concrète. Cette lettre d'intention pourra correspondre à son projet de mémoire, s'il s'agit d'un mémoire de recherche.

**S3 UE Langue vivante :** courte présentation orale type congrès

### **Mentions**

**1) Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et poly pathologies courantes en soins primaires ;**

**UE Bases fondamentales :** Présentation d'une étude de cas écrite, puis présentation orale en intégrant les éléments apportés par les correcteurs

**EU Clinique :** mises en situation avec patients simulés, évaluation de l'ensemble de la démarche clinique : anamnèse, examen clinique, techniques d'entretien, diagnostics, propositions d'actions

(conduite à tenir) 1h00 par étudiant (30 minutes de pratique + 30 min d'auto-évaluation et débriefing avec le jury)

**UE Parcours de santé :** La validation de l'UE se fera par la remise et l'évaluation d'une monographie écrite de parcours de patients avec analyse des interactions pluri-professionnelles et proposition d'un PPS.

**UE Stages :** La validation du stage se fera par un jury de membres du comité pédagogiques sur la foi de l'évaluation par le maître de stage sur un document normé

**UE Mémoire professionnel :** soutenance devant le comité pédagogique, les maîtres de stage et des représentant du Conseil scientifique. Les étudiants de 1 et 2 années pourront suivre sans intervenir dans la validation et la note de stage.

## **2) Mention oncologie et hémato-oncologie**

**Pour chacune des UE la validation se fera par 20 QI par mention et 4 stations ECOS pour évaluer les compétences**

## **3) Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale**

**Pour chacune des UE la validation se fera par 20 QI par mention et 4 stations ECOS pour évaluer les compétences**

## **4) Psychiatrie et santé mentale.**

**UE Bases fondamentales :** La validation à cette mention se fera en 2 temps: Présentation d'une étude de cas écrite, puis présentation orale en intégrant les éléments apportés par les correcteurs.

**UE Clinique :** mises en situation avec patients simulés, évaluation de l'ensemble de la démarche clinique : anamnèse, examen clinique, techniques d'entretien, diagnostics, propositions d'actions



(conduite à tenir) 1h00 par étudiant (30 minutes de pratique + 30 min d'auto-évaluation et débriefing avec le jury)

**UE Parcours de santé :** d'une monographie écrite de parcours de patients avec analyse des interactions pluri-professionnelles et proposition d'un PPS

**EU Stage 2 :** La validation du stage se fera par un jury de membres du comité pédagogiques sur la foi de l'évaluation par le maître de stage sur un document normé.

**UE Mémoire professionnel :** soutenance devant le comité pédagogique, les maîtres de stage (analyse du mémoire, présentation PowerPoint et questions réponses avec le jury) et les étudiants de la promotion (promotions 1 et 2).

## **XI - DISPOSITIF D'AIDE A LA REUSSITE MIS EN PLACE PAR L'ETABLISSEMENT OU L'UFR**

**Le dispositif d'accompagnement des étudiants** repose sur l'infirmière responsable du diplôme (Mme IVALDI Jacqueline), une équipe d'infirmiers ayant un exercice professionnel relevant des pratiques avancées (référents métier), des cadres paramédicaux et des cadres formateurs, des enseignants-chercheurs. Le rôle de l'infirmière responsable du master est un rôle d'accompagnement du parcours des études (apprentissage et progression...), de conseil et d'orientation sur le choix des stages et les personnes ressources.

Chaque étudiant pourra de plus en référer à un maître de stage dont le rôle est de favoriser l'acquisition des compétences et l'autonomie progressive des stagiaires. Le processus de professionnalisation suppose un accompagnement dans le développement des compétences basé sur la pratique réflexive qui permet la dynamique d'apprentissage et contribue à travailler sur la posture de l'IPA. Le rôle de

ces référents métiers, lors d'entretiens individuels ou collectifs, est d'être des facilitateurs pour l'étudiant afin de :

- Décrire sa pratique et d'en verbaliser la singularité à partir de l'expérience vécue
- D'aider à la compréhension
- D'interroger sa posture et son positionnement professionnel

A ce tutorat pédagogique est associé un tutorat de stage. Le stage permet d'identifier et de s'approprier l'exercice en pratique avancée, d'ancrer les savoirs dans une réalité de travail ; le maître de stage permet de transformer les situations de travail en situation d'apprentissage en favorisant :

- l'échange et l'interactivité avec les professionnels du terrain
- l'engagement de l'étudiant dans l'action
- la mise à distance pour mieux comprendre, analyser son action, aborder sa pratique avec un regard critique.

**La direction de mémoire est un dispositif qui relève de l'accompagnement à la réussite** car il intervient sur chaque étape critique du travail. Les buts poursuivis sont de :

- Vérifier la faisabilité du travail de recherche
- Orienter l'étudiant quand il commence à poser ses objectifs (bibliographie, expertise méthodologique, design d'études...)
- Aider l'étudiant dans l'interprétation des données
- Assurer la cohérence finale du travail de recherche

**Les ressources mobilisées :**

- Entretiens individuels et réguliers avec un référent-métier
- Ateliers collectifs de pratique réflexive regroupant étudiant.es et équipe de référents métiers associant les maîtres de stage
- E-portfolio permettant une écriture réflexive et une structuration de la pensée
- Séminaires de recherche
- Séances d'analyse des pratiques professionnelles
- Communauté de pratique : Partage d'expérience et analyse de pratique des maîtres de stage et référents métiers en charge des étudiants

## **XII - DISPOSITIF D'EVALUATION DE LA FORMATION ET DES ENSEIGNEMENTS**

L'évaluation de la formation est réalisée à partir des résultats des étudiants au regard des objectifs fixés et de la satisfaction des différents acteurs (étudiants, enseignants, enseignants – chercheurs, référents métiers, employeurs)

**Les modalités reposent sur plusieurs niveaux d'évaluation :**

- Au terme de chaque unité d'enseignement, il sera proposé aux étudiants une enquête de satisfaction à l'aide des outils numériques portant sur le contenu (adaptation au contexte de la pratique avancée, items superflus ou manquants...) et la forme (qualité pédagogique de l'enseignant, format des cours)
- A l'issue de chaque semestre, une rencontre de deux heures entre le binôme responsable et les étudiants permettra un échange oral sur les conditions des études, leurs attentes, les réajustements possibles
- Le suivi des cohortes d'étudiants permettra de mesurer leur insertion professionnelle
- Des bilans auprès des employeurs débiteront après un an de première sortie du diplôme afin d'évaluer la réponse aux attentes des employeurs.

Le programme d'enseignement sera réadapté d'une année sur l'autre pour répondre aux attentes des étudiants, à l'évolution de l'exercice professionnel, aux changements réglementaires.

**XIII - PARTENARIATS MIS EN PLACE OU ENVISAGES**

- Au sein de l'UFR Médecine d'Université Côte d'Azur : master 1 « Ingénierie de la Santé (ISA) Formation des Cadres en gestion de la qualité et en management des risques » et en master 2: Management de la Qualité et des Risques, Ingénierie de l'Information et de la Décision, Ingénierie pour le Vieillessement et l'Autonomie avec utilisation de la plateforme pour un suivi à distance.
- Le Centre Hospitalier et Universitaire de Nice et le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) des Alpes Maritimes.
- Le Centre Hospitalier Sainte Marie de Nice (Psychiatrie, CHSM)
- Le centre hospitalier de Toulon et le GHT du Var
- Les Instituts de Formations en soins infirmiers (IFSI) des GHT du 06 et du 83
- Les IFSI Croix Rouge du 06 et du 83
- Le Centre régional de lutte contre le cancer (CRLCC) Antoine Lacassagne
- UFR de Droit, Université de Toulon
- L'IAE Nice Graduate School of Management.

Le DE IPA est géré au sein de la Faculté de médecine car il s'agit d'un grade de master. Ce choix a été fait au vu de la spécificité du diplôme (très professionnalisant) et de l'importance d'une continuité

nécessaire avec les études d'infirmiers gérées au sein de la même faculté. Néanmoins il est envisagé de mettre en place un partenariat avec l'EUR Healthy sur la recherche et prévoir (dans un délai moyen) des thèses de 3ème cycle avec cette EUR.

#### **XIV - AVIS DES INSTANCES**

Le conseil d'administration d'Université Côte d'Azur a approuvé la demande d'accréditation relative au diplôme d'Etat d'infirmier en pratiques avancées le 6 juin 2019 (délibération n° 2019-27).

# **XV – ANNEXES**

## **ANNEXE I**

### **PRINCIPALES PUBLICATIONS DE L'EQUIPE ENSEIGNANTE**

#### **Paramédicaux**

Optimising the stay of patients with a mental disorder in general medical or surgical units. Brignon B, Brusseau P, Dollet D, Giordana JY, Roelandt JL. Soins Psychiatr. 2016;37:42-4.

Clinical activity in nursing education. Brignon B. Rech Soins Infirm. 2009;99:75-96.

Universitarisation du diplôme de cadre de santé : expérience d'un partenariat pérenne et fructueux. Brignon B, Dollet D, Jean Pierre P, Gallop Th. Soins Cadres. 2011 ; 78 : 37-40.

Accompagnement professionnel et universitaire d'un mémoire de cadre de santé. Brignon B, Garrot Th. Soins Cadres. 2015; 96:55-58.

Apports et limites de la clinique de l'activité au développement de l'identité professionnelle des étudiants infirmiers. Brignon B. Avec Jean Ravestein. Dans Le travail humain 2015/3 (Vol. 78)

Clinique de l'activité en formation en soins infirmiers. Brignon B. Recherche en soins infirmiers 2009/4 (N° 99)

The management of victims by the medical-psychological emergency unit. Russiano N, Aymard JC. Soins. 2013; 777:34-6.

Fear in nursing students and dangers during training. Turbiaux P, Demoutier S, Parmentier S, Perruche M. Soins Form Pedagog Encadr. 1995;16:31-4.

Psychiatrie, stigmatisation et étudiants infirmiers : influence et déterminants pour un projet d'exercice professionnel. Chevallier-Barraya D, Dunezat Ph. Information psychiatrique 2008; 83 : 675-681

Culture, art et communication à l'hôpital. Ivaldi J. Soins psychiatrique, 2004, 231 : 20-23

Informier le patient en psychiatrie, rôle de chaque intervenant : entre légitimité et obligation. Ivaldi J. sous la direction de J. Palazzolo, Masson, Paris, 2003

Les actualités de Droits Déontologie et Soins. Choury J-P, Gimaud D. Droit, Deontologie et Soins. 2016 ; 16 : 477-515

Mise en place d'une nouvelle fonction d'Infirmier Expert Clinique en psychiatrie. Un dispositif qui renforce la qualité des soins et le bien-être au travail. Henry F. Hors-Série Spécial Formation du magazine Santé Mentale.

Psychologie des valeurs. Christine Chataigné ; Préface de Serge Guimont - Bruxelles : De Boeck, 2015

Activation de valeurs et déterminabilité sociale : impact sur des priorités de valeurs et sur des attitudes discriminatoires. Christian Chataigné ; sous la direction de Georges Schadron, 2010

Crozet C, Boudraï-Mihoubi N, Alphonse M, Frété F, d'Ivernois JF. Expérimentation d'un modèle d'éducation thérapeutique pour patients polypathologiques dans les maisons de santé pluriprofessionnelles. Educ Ther Patient. 2017; 9:10107.

Situations cliniques nouveau programme. Thorin-Benarab, N. Mihoubi-Boudraï. Maloine ed, 2013

Cas concrets-modules IFSI - Volume 2. N. Mihoubi Boudraï, Z. Thorin-Benarab, Ch. Higuera, M. Blachère-Battaglia. Maloine ed, 2007

Cas concrets-modules IFSI. Volume 1. N. Mihoubi Boudraï, Z. Thorin-Benarab, Ch. Higuera, M. Blachère-Battaglia, Maloine ed, 2006

L'évaluation pédagogique de l'éducation thérapeutique du patient : contribution à l'élaboration d'un modèle. N Boudraï Mihoubi. Thèse de doctorat en Sciences de l'éducation, 2009

### **Autres publications de l'équipe enseignante à compléter**

Sex ratio in dementia with Lewy bodies balanced between Alzheimer's disease and Parkinson's disease dementia: a cross-sectional study. Mouton A, Blanc F, Gros A, Manera V, Fabre R, Sauleau E, Gomez-Luporsi I, Tifratene K, Friedman L, Thümmeler S, Pradier C, Robert PH, David R. Alzheimers Res Ther. 2018;10 :92.

Use of Speech Analyses within a Mobile Application for the Assessment of Cognitive Impairment in Elderly People. König A, Satt A, Sorin A, Hoory R, Derreumaux A, David R, Robert PH. *Curr Alzheimer Res.* 2018;15:120-129.

Accuracy and reliability of the RGB-D camera for measuring walking speed on a treadmill. Group and individual cognitive therapies in Alzheimer's disease: the ETNA3 randomized trial. Amieva H, Robert PH, Grandoulier AS, Meillon C, De Rotrou J, Andrieu S, Berr C, Desgranges B, Dubois B, Girtanner C, Joël ME, Lavallart B, Nourhashemi F, Pasquier F, Rainfray M, Touchon J, Chêne G, Dartigues JF. *Int Psychogeriatr.* 2016;28:707-17.

'Kitchen and cooking,' a serious game for mild cognitive impairment and Alzheimer's disease: a pilot study. Manera V, Petit PD, Derreumaux A, Orvieto I, Romagnoli M, Lyttle G, David R, Robert PH. *Front Aging Neurosci.* 2015 Mar 17;7:24.

Apathy in Neurodegenerative Diseases: Recommendations on the Design of Clinical Trials. Cummings J, Friedman JH, Garibaldi G, Jones M, Macfadden W, Marsh L, Robert PH. *J Geriatr Psychiatry Neurol.* 2015;28:159-73. Review.

Automatic speech analysis for the assessment of patients with predementia and Alzheimer's disease. König A, Satt A, Sorin A, Hoory R, Toledo-Ronen O, Derreumaux A, Manera V, Verhey F, Aalten P, Robert PH, David R. *Alzheimers Dement (Amst).* 2015;1:112-24.

Personality, Alzheimer's disease and behavioural and cognitive symptoms of dementia: the PACO prospective cohort study protocol. Rouch I, Dorey JM, Boublay N, Henaff MA, Dibie-Racoupeau F, Makaroff Z, Harston S, Benoit M, Barrellon MO, Fédérico D, Laurent B, Padovan C, Krolak-Salmon P; PACO group. *BMC Geriatr.* 2014;14:110.

Recommendations for the use of Serious Games in people with Alzheimer's Disease, related disorders and frailty. Robert PH, König A, Amieva H, Andrieu S, Bremond F, Bullock R, Ceccaldi M, Dubois B, Gauthier S, Kenigsberg PA, Nave S, Orgogozo JM, Piano J, Benoit M, Touchon J, Vellas B, Yesavage J, Manera V. *Front Aging Neurosci.* 2014;6:54

The cognitive, affective motivational and clinical longitudinal determinants of apathy in schizophrenia. Raffard S, Bortolon C, Yazbek H, Lançon C, Benoit M, Norton J, Capdevielle D. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* (2018).

Recommendations for the Use of ICT in Elderly Populations with Affective Disorders. Gros A, Bensamoun D, Manera V, Fabre R, Zacconi-Cauvin AM, Thummler S, Benoit M, Robert P, David R. *Front Aging Neurosci.* 2016;8:269.

Working Memory Deficit as a Risk Factor for Severe Apathy in Schizophrenia: A 1-Year Longitudinal Study. Raffard S, Gutierrez LA, Yazbek H, Larue A, Boulenger JP, Lançon C, Benoit M, Faget C, Norton J, Capdevielle D. *Schizophr Bull.* 2016;42:642-51

Cyril Drouot, « La communication vaccinale online : analyse de corpus entre raison et émotion », *Revue française des sciences de l'information et de la communication [En ligne]*, n°14, 2018, mis en ligne le 01 septembre 2018

Mohamed Amine El Mahfoudi, Cyril Drouot, Émilie Blanc, « Dématérialisation, réseaux sociaux, éthique, médiatisation et acculturation au numérique : les "buzzmots" de la transition digitale ? », in *Transition digitale, handicaps et travail social*, Les Éditions Hospitalières, Bordeaux, 2017, pp. 59-80, 218 p.

Cyril Drouot, « Étudier les discours relatifs à la vaccination : entre interdisciplinarité, abduction et indiscipline », *Journée Internationale des Jeunes Chercheurs « Aux frontières des disciplines »* sur le thème Recherche et interdisciplinarité : quelles pratiques pour quels enjeux ?, Université de Lorraine, le 17 juin 2016 à Nancy, actes du colloque international disponibles à ce lien : [http://jijc2016.event.univ-lorraine.fr/jijc\\_affi.php](http://jijc2016.event.univ-lorraine.fr/jijc_affi.php)

Is it possible to use highly realistic virtual reality in the elderly? A feasibility study with image-based rendering. Benoit M, Guerchouche R, Petit PD, Chapoulie E, Manera V, Chaurasia G, Drettakis G, Robert Ph *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2015;11:557-63.

What is the position of apathy in Parkinson's disease? Benoit M. *Eur J Neurol.* 2015;22:221-2.

From the description of activities to the identification of risks for clinical management: a proposal of building, merging and sharing knowledge representations of care processes. Staccini P, Joubert M, Collomp R, Quaranta JF, Fieschi M. *Stud Health Technol Inform.* 2007;129(Pt 1):280-4.

Sodium bicarbonate therapy for patients with severe metabolic acidaemia in the intensive care unit (BICAR-ICU): a multicentre, open-label, randomised controlled, phase 3 trial. Jaber S, Paugam C, Futier E, Lefrant JY, Lasocki S, Lescot T, Pottecher J, Demoule A, Ferrandière M, Asehnoune K, Dellamonica J, Velly L, Abback PS, de Jong A, Brunot V, Belafia F, Roquilly A, Chanques G, Muller



L, Constantin JM, Bertet H, Klouche K, Molinari N, Jung B; BICAR-ICU Study Group. *Lancet*. 2018;392:31-40.

Decreased susceptibility to chlorhexidine affects a quarter of *Escherichia coli* isolates responsible for pneumonia in ICU patients. La Combe B, Bleibtreu A, Messika J, Fernandes R, Clermont O, Branger C, Billard-Pomares T, Barnaud G, Magdoud F, Eveillard M, Kouatchet A, Lasocki S, Asfar P, Corvec S, Lakhal K, Armand-Lefevre L, Wolff M, Timsit JF, Bourdon S, Reignier J, Martin S, Fihman V, de Prost N, Bador J, Charles PE, Goret J, Boyer A, Wallet F, Jaillette E, Nseir S, Landraud L, Ruimy R, Danin PE, Dellamonica J, Cremniter J, Frat JP, Jauréguy F, Clec'h C, Decré D, Maury E, Dreyfuss D, Denamur E, Ricard JD. *Intensive Care Med*. 2018;44:531-533.

Are nurses ready to help to improve cost-effectiveness? A multicentric national survey on knowledge of costs among ICU paramedical staff. Hernu R, Cour M, Argaud L; "Costs in French ICU" Study Group. *Intensive Care Med*. 2018;44:663-664.

Seawater drowning-associated pneumonia: a 10-year descriptive cohort in intensive care unit. Robert A, Danin PÉ, Quintard H, Degand N, Martis N, Doyen D, Pulcini C, Ruimy R, Ichai C, Bernardin G, Dellamonica J. *Ann Intensive Care*. 2017;7:45.

Patients with ANCA-associated vasculitis admitted to the intensive care unit with acute vasculitis manifestations: a retrospective and comparative multicentric study. Demiselle J, Auchabie J, Beloncle F, Gatault P, Grangé S, Du Cheyron D, Dellamonica J, Boyer S, Beauport DT, Piquilloud L, Letheulle J, Guitton C, Chudeau N, Geri G, Fourrier F, Robert R, Guérot E, Boisramé-Helms J, Galichon P, Dequin PF, Lautrette A, Bollaert PE, Meziani F, Guillevin L, Lerolle N, Augusto JF. *Ann Intensive Care*. 2017;7:39.

Hyperoxia and hypertonic saline in patients with septic shock (HYPER2S): a two-by-two factorial, multicentre, randomised, clinical trial. Asfar P, Schortgen F, Boisramé-Helms J, Charpentier J, Guérot E, Megarbane B, Grimaldi D, Grelon F, Anguel N, Lasocki S, Henry-Lagarrigue M, Gonzalez F, Legay F, Guitton C, Schenck M, Doise JM, Devaquet J, Van Der Linden T, Chatellier D, Rigaud JP, Dellamonica J, Tamion F, Meziani F, Mercat A, Dreyfuss D, Seegers V, Radermacher P; HYPER2S Investigators; REVA research network. *Lancet Respir Med*. 2017;5:180-190.

Acute respiratory failure after drowning: a retrospective multicenter survey. Michelet P, Bouzana F, Charmensat O, Tiger F, Durand-Gasselin J, Hraiech S, Jaber S, Dellamonica J, Ichai C. *Eur J Emerg Med*. 2017;24:295-300.

Neurally adjusted ventilatory assist as an alternative to pressure support ventilation in adults: a French multicentre randomized trial. Demoule A, Clavel M, Rolland-Debord C, Perbet S, Terzi N, Kouatchet A, Wallet F, Roze H, Vargas F, Guerin C, Dellamonica J, Jaber S, Brochard L, Similowski T. *Intensive Care Med.* 2016;42:1723-1732.

Effects of Increasing Hydrocortisone to 300mg Per Day in the Treatment of Septic Shock: a Pilot Study. Hyvernats H, Barel R, Gentilhomme A, Césari-Giordani JF, Freche A, Kaidomar M, Goubaux B, Pradier C, Dellamonica J, Bernardin G. *Shock.* 2016; 46:498-505.

Changing use of noninvasive ventilation in critically ill patients: trends over 15 years in francophone countries. Demoule A, Chevret S, Carlucci A, Kouatchet A, Jaber S, Meziani F, Schmidt M, Schnell D, Clergue C, Aboab J, Rabbat A, Eon B, Guérin C, Georges H, Zuber B, Dellamonica J, Das V, Cousson J, Perez D, Brochard L, Azoulay E; oVNI Study Group; REVA Network (Research Network in Mechanical Ventilation). *Intensive Care Med.* 2016 ;42:82-92.

Severe community-acquired pneumonia and positive urinary antigen test for *S. pneumoniae*: amoxicillin is associated with a favourable outcome. Blanc V, Mothes A, Smetz A, Timontin I, Guardia MD, Billiemaz A, Dellamonica J, Vassallo M, Néri D, Chadapaud S, Toyer AL, Del Guidice P, Fribourg A, Léotard S, Nicolle I, Roger PM. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2015;34:2455-61

Assessment of muscle tissue oxygen saturation after out-of-hospital cardiac arrest. Orban JC, Scarlatti A, Danin PE, Dellamonica J, Bernardin G, Ichai C. *J Crit Care.* 2015;30:1184-9

Transient and Persistent Acute Kidney Injury and the Risk of Hospital Mortality in Critically Ill Patients: Results of a Multicenter Cohort Study. Perinel S, Vincent F, Lautrette A, Dellamonica J, Mariat C, Zeni F, Cohen Y, Tardy B, Souweine B, Darmon M. *Crit Care Med.* 2015;43:e269-75.

Early infectious acute respiratory distress syndrome is characterized by activation and proliferation of alveolar T-cells. Risso K, Kumar G, Ticchioni M, Sanfiorenzo C, Dellamonica J, Guillouet-de Salvador F, Bernardin G, Marquette CH, Roger PM. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2015;34:1111-8.

Being diagnosed with COPD: A qualitative study of real life experience. Poyade D, Vandenbos F, Darmon D, Bouchez T. *Rev Mal Respir.* 2018. pii: S0761-8425: 30339-5.

INN or brand name drug prescriptions: a multilevel, cross-sectional study in general practice. De Bruyne F, Ponçon A, Gai J, Dode X, Darmon D, Colin C, Gueyffier F, Letrilliart L. *Eur J Clin Pharmacol.* 2019;75: 275-283.

Creation of the First French Database in Primary Care Using the ICPC2: Feasibility Study. Lacroix-Hugues V, Darmon D, Pradier C, Staccini P. *Stud Health Technol Inform*. 2017; 245: 462-466.

Health assessment of French university students and risk factors associated with mental health disorders. Tran A, Tran L, Geghre N, Darmon D, Rampal M, Brandone D, Gozzo JM, Haas H, Rebouillat-Savy K, Caci H, Avillach P. *PLoS One*. 2017; 12:e0188187.

Prescription of antibiotics and anxiolytics/hypnotics to asthmatic patients in general practice: a cross-sectional study based on French and Italian prescribing data. Darmon D, Laforest L, Van Ganse E, Petrazzuoli F, van Weel C, Letrilliart L. *BMC Fam Pract*. 2015; 16:14.

Screening for COPD in general practice: which perspectives?. Darmon D, Roche N, Ghasarossian C, Stach B, Cittée J, Housset B. *Rev Mal Respir*. 2015; 32: 94-6.

Which functionalities are available in the electronic health record systems used by French general practitioners? An assessment study of 15 systems. Darmon D, Sauvart R, Staccini P, Letrilliart L. *Int J Med Inform*. 2014; 83: 37-46.

Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent tomes 1 et 2. Denuzat – Editions HDF

Effect of Living Wills on End-of-Life Care: A Systematic Review. Higel T, Alaoui A, Bouton C, Fournier JP. *J Am Geriatr Soc*. 2019;67:164-171

Health sciences libraries' subscriptions to journals: expectations of general practice departments and collection-based analysis. Barreau D, Bouton C, Renard V, Fournier JP. *J Med Libr Assoc*. 2018;106:235-243.

Simulation-based learning and internal medicine: Opportunities and current perspectives for a national harmonized program. Galland J, Abbara S, Terrier B, Samson M, Tesnières A, Fournier JP, Braun M. *Rev Med Interne*. 2018;39:414-420.

How do general practitioners put preventive care recommendations into practice? A cross-sectional study in Switzerland and France. Sebo P, Cerutti B, Fournier JP, Rat C, Rougerie F, Senn N, Haller DM, Maisonneuve H. *BMJ Open*. 2017;7:e017958

Overview of preventive practices provided by primary care physicians: A cross-sectional study in Switzerland and France. Sebo P, Maisonneuve H, Cerutti B, Fournier JP, Senn N, Rat C, Haller DM. *PLoS One*. 2017;12:e0184032.

General practitioners' views and preferences about quality improvement feedback in preventive care: a cross-sectional study in Switzerland and France. Sebo P, Maisonneuve H, Fournier JP, Senn N, Haller DM. *Implement Sci.* 2017;12:95.

Development of Reliable and Validated Tools to Evaluate Technical Resuscitation Skills in a Pediatric Simulation Setting: Resuscitation and Emergency Simulation Checklist for Assessment in Pediatrics. Faudeux C, Tran A, Dupont A, Desmontils J, Montaudié I, Bréaud J, Braun M, Fournier JP, Bérard E, Berlengi N, Schweitzer C, Haas H, Caci H, Gatin A, Giovannini-Chami L. *J Pediatr.* 2017;188:252-25

Rates, Delays, and Completeness of General Practitioners' Responses to a Postal Versus Web-Based Survey: A Randomized Trial. Sebo P, Maisonneuve H, Cerutti B, Fournier JP, Senn N, Haller DM. *J Med Internet Res.* 2017;19:e83.

A prospective study into the benefits of simulation training in teaching obstetric vaginal examination. Arias T, Tran A, Breaud J, Fournier JP, Bongain A, Delotte J. *Int J Gynaecol Obstet.* 2016;133:380-4.

Predictors of High Motivation Score for Performing Research Initiation Fellowship, Master 1, Research Master 2, and PhD Curricula During Medical Studies: A Strobe-Compliant Article. Feigerlova E, Oussalah A, Fournier JP, Antonelli A, Hadjadj S, Marechaud R, Guéant JL, Roblot P, Braun M. *Medicine (Baltimore).* 2016;95:e2633.

Patients' Knowledge About Analgesic-Antipyretic Medications Purchased in Community Pharmacies: A Descriptive Study. Grézy-Chabardès C, Fournier JP, Dupouy J, Poutrain JC, Oustric S. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2015;29:334-40.

Information-seeking behavior during residency is associated with quality of theoretical learning, academic career achievements, and evidence-based medical practice: a strobe-compliant article. Oussalah A, Fournier JP, Guéant JL, Braun M. *Medicine (Baltimore).* 2015 ;94:e535.

Evaluation of single incision laparoscopic surgery "low-fidelity" simulation training. Frigenza M, Tran A, Breaud J, Fournier JP, Bongain A, Delotte J. *J Visc Surg.* 2014;151:335-9.

Optimising the stay of patients with a mental disorder in general medical or surgical units. Brignon B, Brusseau P, Dollet D, Giordana JY, Roelandt JL. *Soins Psychiatr.* 2016;37:42-4.

Effectiveness of a specific care plan in patients with Alzheimer's disease: cluster randomised trial (PLASA study). Nourhashemi F, Andrieu S, Gillette-Guyonnet S, Giraudeau B, Cantet C, Coley N, Vellas B; PLASA Group. *BMJ*. 2010 Jun 3;340:2466.

La lutte contre les discriminations en raison du genre et de l'origine dans le département des Pyrénées Orientales. Grussen E, Frigoli G. Mémoires et rapports : Diagnostic (2010-2012) pour le compte de l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances.

Etat des lieux des conditions de logement de la population immigrée en Corse du Sud. Grussen E, Frigoli G. Mémoires et rapports : Diagnostic pour le compte de l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances, 2009.

Connaissance et modalités d'accueil des nouvelles migrations d'Europe de l'Est dans les Alpes-Maritimes. Grussen E, Frigoli G. Mémoires et rapports : Diagnostic pour le compte de l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances, 2007 – 2008.

Intranasal sufentanil given in the emergency department triage zone for severe acute traumatic pain: a randomized double-blind controlled trial. Lemoel F, Contenti J, Cibiera C, Rapp J, Occelli C, Levraut J. *Intern Emerg Med*. 2019.

Blood lactate measurement within the emergency department: A two-year retrospective analysis. Contenti J, Occelli C, Lemoel F, Ferrari P, Levraut J. *Am J Emerg Med*. 2018; S0735-6757(18)30445-5.

The French emergency medical services after the Paris and Nice terrorist attacks: what have we learnt? Carli P, Pons F, Levraut J, Millet B, Tourtier JP, Ludes B, Lafont A, Riou B. *Lancet*. 2017;390:2735-2738.

Adverse Events With Ketamine Versus Ketofol for Procedural Sedation on Adults: A Double-blind, Randomized Controlled Trial. Lemoel F, Contenti J, Giolito D, Boiffier M, Rapp J, Istria J, Fournier M, Ageron FX, Levraut J. *Acad Emerg Med*. 2017;24:1441-1449.

Mass casualty events and health organisation: terrorist attack in Nice. Carles M, Levraut J, Gonzalez JF, Valli F, Bornard L; 16 authors, a full list of authors is available in the appendix. *Lancet*. 2016;388:2349-2350

Factors associated with initiation of medical advanced cardiac life support after out-of-hospital cardiac arrest. Orban JC, Giolito D, Tosi J, Le Duff F, Boissier N, Mamino C, Molinatti E, Ung TS, Kabsy Y, Fraimout N, Contenti J, Levraut J. *Ann Intensive Care*. 2016;6:12.

Long-Term  $\beta$ -Blocker Therapy Decreases Blood Lactate Concentration in Severely Septic Patients. Contenti J, Occelli C, Corraze H, Lemoël F, Levraut J. Crit Care Med. 2015;43:2616-22.

Effectiveness of arterial, venous, and capillary blood lactate as a sepsis triage tool in ED patients. Contenti J, Corraze H, Lemoël F, Levraut J. Am J Emerg Med. 2015;33:167-72.

Impact of a computerized decision support system on compliance with guidelines on antibiotics prescribed for urinary tract infections in emergency departments: a multicentre prospective before-and-after controlled interventional study. Demonchy E, Dufour JC, Gaudart J, Cervetti E, Michelet P, Poussard N, Levraut J, Pulcini C. J Antimicrob Chemother. 2014;69:2857-63.

Perception of everyday life by schizophrenic patients and nurses: content analysis of patients' speech on different domains of quality of life. Kohl FS, Nadalet L, Pringuey D. Encephale. 2007 ;33:75-81.

Validation of a subjective quality of life questionnaire (S.QUA.LA) in schizophrenia. Nadalet L, Kohl FS, Pringuey D, Berthier F. Schizophr Res. 2005;76:73-81.

Philippe Pédrot, « La responsabilité des juristes dans une société », Liber amicorum : mélanges en l'honneur de François Collart Dutilleul, Paris, Dalloz, 2017

Philippe Pédrot, « La bioéthique ou la transgression permanente », La transgression, Bruylant, 2013, p. 297-310

Philippe Pédrot, « Vulnérabilité et responsabilité », Mélanges en l'honneur de Marie-France Callu, Paris, Lexis-Nexis, 2013, p. 417-425

Philippe Pédrot, « La télémedecine », Revue de droit sanitaire et social, N° 5, 2012, p. 965

Philippe Pédrot, « Repenser l'interprétation de la règle de droit », Mélanges en l'honneur de Jean Michaud Droit et Bioéthique, Les Études Hospitalières, 2012, p. 299-304

Philippe Pédrot, « Handicap, aptitude à l'emploi et vulnérabilité », Revue de droit sanitaire et social, N° 5, 2011, p. 791-795

Philippe Pédrot, « L'euthanasie et le juge », Les Cahiers de la justice, 2010, p. 31

Philippe Pédrot, « Le juge face à l'indécidable », Le corps humain saisi par le droit, Odile Jacob, 2010

Philippe Pédrot, « Assistance médicale à la procréation », Smaine LAMY, N° 1311, 2007

Preventive effect of bariatric surgery on type 2 diabetes onset in morbidly obese inpatients: a national French survey between 2008 and 2016 on 328,509 morbidly obese patients. Bailly L, Schiavo L, Sebastianelli L, Fabre R, Morisot A, Pradier C, Iannelli A. *Surg Obes Relat Dis*. 2019. pii: S1550-7289(18)31245-0.

Invasive cervical cancer in HIV-infected women: risk and survival relative to those of the general population in France. Results from the French Hospital Database on HIV (FHDH)-Agence Nationale de Recherches sur le SIDA et les Hépatites Virales (ANRS) CO4 cohort study. Grabar S, Hleyhel M, Belot A, Bouvier AM, Tattevin P, Pacanowski J, Genet P, Pradier C, Salmon D, Simon A, Pourcher V, Spano JP, Poizot-Martin I, Costagliola D. *HIV Med*. 2019;20:222-229.

Perceived HIV-related physical fatigue, sociodemographic characteristics and physical activity: a cross-sectional study. Bergamaschi A, d'Arripe-Longueville F, Gray LL, Colson SS, Goujard C, Ferez S, Rouanet I, Durant J, Rosenthal E, Pradier C, Duracinsky M, Schuft L. *J Clin Nurs*. 2019.

"As du Coeur" study: a randomized controlled trial on quality of life impact and cost effectiveness of a physical activity program in patients with cardiovascular disease. Bailly L, Mossé P, Diagana S, Fournier M, d'Arripe-Longueville F, Diagana O, Gal J, Grebet J, Moncada M, Domerego JJ, Radel R, Fabre R, Fuch A, Pradier C. *BMC Cardiovasc Disord*. 2018;18:225.

Is active hepatitis C associated with the size of HIV reservoir in successfully treated patients? Vassallo M, Durant J, Ticchioni M, Demonte A, Fabre R, Pradier C, Cottalorda J. *J Clin Virol*. 2018;108:103-104.

Impact of improved urban environment and coaching on physical condition and quality of life in elderly women: a controlled study. Bailly L, d'Arripe-Longueville F, Fabre R, Emile M, Valbousquet J, Ferré N, Colson S, Pradier C. *Eur J Public Health*. 2018: 10.1093 / eurpub / cky192.

Sex ratio in dementia with Lewy bodies balanced between Alzheimer's disease and Parkinson's disease dementia: a cross-sectional study. Mouton A, Blanc F, Gros A, Manera V, Fabre R, Sauleau E, Gomez-Luporsi I, Tifratene K, Friedman L, Thümmeler S, Pradier C, Robert PH, David R. *Alzheimers Res Ther*. 2018;10:92.

Physical exercise health promotion in the workplace: participative experimentation in a private company. Planchard JH, Bailly L, Tifratène K, Morales V, Massiera B, Garbarino JM, Pradier C. *Sante Publique*. 2018;30:169-176

Cessation of Cigarette Smoking and the Impact on Cancer Incidence in Human Immunodeficiency Virus-infected Persons: The Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs Study. Shepherd L, Ryom L, Law M, Petoumenos K, Hatleberg CI, d'Arminio Monforte A, Sabin C, Bower M, Bonnet F, Reiss P, de Wit S, Pradier C, Weber R, El-Sadr W, Lundgren J, Mocroft A; Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs (D:A:D) Study Group. Clin Infect Dis. 2019;68:650-657.

Associations between serum albumin and serious non-AIDS events among people living with HIV. Ronit A, Hatleberg CI, Ryom L, Bonnet F, El-Sadr W, Reiss P, Weber R, Pradier C, De Wit S, Law M, d'Arminio Monforte A, Lundgren J, Mocroft A, Phillips AN, Sabin CA; D:A:D Study Group. AIDS. 2018;32:1837-1848.

Body Mass Index and the Risk of Serious Non-AIDS Events and All-Cause Mortality in Treated HIV-Positive Individuals: D: A: D Cohort Analysis. Achhra AC, Sabin C, Ryom L, Hatleberg C, Antonella d'Aminio M, de Wit S, Phillips A, Pradier C, Weber R, Reiss P, El-Sadr W, Bonnet F, Mocroft A, Lundgren J, Law MG; D:A:D Study Group. J Acquir Immune Defic Syndr. 2018;78:579-588.

Exercise stereotypes and fatigue in people living with HIV: does self-efficacy play a mediating or a moderating role? Gray L, Chalabaev A, Durant J, Rosenthal E, Pradier C, Duracinsky M, Rouanet I, Schuft L, Colson SS, d'Arripe-Longueville F. Arch Public Health. 2018;76:23.

A toolkit for the management of infection or colonization by extended-spectrum beta-lactamase producing Enterobacteriaceae in Italy: implementation and outcome of a European project. Mondain V, Secondo G, Guttmann R, Ferrea G, Dusi A, Giacomini M, Courjon J, Pradier C. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2018;37:987-992

Anemia and Bariatric Surgery: Results of a National French Survey on Administrative Data of 306,298 Consecutive Patients Between 2008 and 2016. Bailly L, Schiavo L, Sebastianelli L, Fabre R, Pradier C, Iannelli A. Obes Surg. 2018;28:2313-2320.

Strengthening Families Program: key points for the French adaptation. Roehrig C, Pradier C. Sante Publique. 2017;29:643-653.

Creation of the First French Database in Primary Care Using the ICPC2: Feasibility Study. Lacroix-Hugues V, Darmon D, Pradier C, Staccini P. Stud Health Technol Inform. 2017;245:462-466

Alveolar recruitment manoeuvre results in improved pulmonary function in morbidly obese patients undergoing bariatric surgery. Severac M, Chiali W, Severac F, Sowka P, Perus O, Orban JC, Iannelli A, Debs T, Gugenheim J, Raucoules-Aimé M. Br J Anaesth, sous presse



Non-invasive Evaluation of NAFLD with Indocyanine Green Clearance Test: a Preliminary Study in Morbidly Obese Patients Undergoing Bariatric Surgery. Danin PE, Anty R, Patouraux S, Raucoules-Aimé M, Gugenheim J, Tran A, Gual P, Iannelli A. *Obes Surg*. 2018;28:735-742.

Risk management in ambulatory and short-stay gastrointestinal surgery. Slim K, Theissen A, Raucoules-Aimé M; Fédération de chirurgie viscérale et digestive (FCVD); French-speaking Group for Improved Rehabilitation after Surgery (GRACE). *J Visc Surg*. 2016;153:55-60.

Closed claims in obstetrics: A study based on French Sham insurance data. Theissen A, Fuz F, Carbonne B, Bonnet L, Rouquette-Vincenti I, Niccolai P, Raucoules-Aime M. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. 2016;45:54-61.

Guidelines for enhanced recovery after elective colorectal surgery. Alfonsi P, Slim K, Chauvin M, Mariani P, Faucheron JL, Fletcher D; le groupe de travail de la Société française d'anesthésie et réanimation (Sfar) et de la Société française de chirurgie digestive (SFCD). *Ann Fr Anesth Reanim*. 2014;33:370-84.

Missions et responsabilités du médecin coordonnateur en HAD. Le guide des responsabilités juridiques et professionnelles des personnels des établissements de santé. Raucoules-Aimé M, WEKA ed, janvier 2014

Missions et responsabilités en télémedecine. Le guide des responsabilités juridiques et professionnelles des personnels des établissements de santé. Raucoules-Aimé M, WEKA ed, janvier 2014

Mission et responsabilités en anesthésie. Le guide des responsabilités juridiques et professionnelles des personnels des établissements de santé. Raucoules-Aimé M, WEKA ed, avril 2014

7 years study of erythrocyte membrane transport of monoamine precursors. 395 patients (335 depressed, 60 schizophrenic patients). Azorin JM, Bovier P, Chiaroni P, Dufour H, Gaillard JM, Jeanningros J, Pringuey D, Raucoules D, Samuelian-Massat C, Widmer J, et al. *Encephale*. 1994;20:111-9.

Les médicaments non psychotropes utilisés en psychiatrie. Raucoules D. In : Précis de Neuropsychopharmacologie Fondamentale et Clinique – Masson Ed. – 1994.

Impact on medical practice of accessing pharmaceutical records. Gillibert A, Griffon N, Schuers M, Hardy K, Elmerini A, Letord C, Staccini P, Darmoni SJ, Benichou J; Contributors. *Int J Med Inform*. 2019 Jan;121:58-63.

Findings from 2017 on Consumer Health Informatics and Education: Health Data Access and Sharing. Staccini P, Lau AYS; Section Editors for the IMIA Yearbook Section on Consumer Health Informatics and Education. *Yearb Med Inform.* 2018;27:163-169.

Effectiveness of Resin-Based Sealants with and without Fluoride Placed in a High Caries Risk Population: Multicentric 2-Year Randomized Clinical Trial. Muller-Bolla M, Courson F, Lupi-Pégurier L, Tardieu C, Mohit S, Staccini P, Velly AM. *Caries Res.* 2018;52(4):312-322.

Creation of the First French Database in Primary Care Using the ICPC2: Feasibility Study. Lacroix-Hugues V, Darmon D, Pradier C, Staccini P. *Stud Health Technol Inform.* 2017;245:462-466.

Secondary Use of Recorded or Self-expressed Personal Data: Consumer Health Informatics and Education in the Era of Social Media and Health Apps. Staccini P, Fernandez-Luque L. *Yearb Med Inform.* 2017;26:172-177.

Decreased serum glicentin concentration in patients with severe and morbid obesity. Raffort J, Panaïa-Ferrari P, Lareyre F, Blois M, Bayer P, Staccini P, Fénichel P, Chinetti G. *Ann Clin Biochem.* 2018;55:198-204.

High-Resolution Magnetic Resonance Imaging of Aging Upper Face Fat Compartments. Foissac R, Camuzard O, Piereschi S, Staccini P, Andreani O, Georgiou C, Benatar M. *Plast*

Fasting Circulating Glicentin Increases After Bariatric Surgery. Raffort J, Panaïa-Ferrari P, Lareyre F, Bayer P, Staccini P, Fénichel P, Chinetti G. *Obes Surg.* 2017;27:1581-1588.

All that Glitters Is not Gold: Consumer Health Informatics and Education in the Era of Social Media and Health Apps. Findings from the Yearbook 2016 Section on Consumer Health Informatics. Fernandez-Luque L, Staccini P. *Yearb Med Inform.* 2016; 10:188-193.

Benefits and usability of a pharmaceutical record in medical practice. A survey of hospital doctors and pharmacists (MATRIX study). Schuers M, Timsit M, Gillibert A, Fred A, Griffon N, Bénichou J, Darmoni SJ, Staccini P. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 2016;64:229-36.

Quality Control of a Health Information System for Causes of Death Statistics in Burkina Faso Using Capture-Recapture Method. Barro SG, Dufour JC, Dandjinou M, de Lame PA, Staccini P. *Stud Health Technol Inform.* 2016;228:63-7.

Impact of a Computer System and the Encoding Staff Organization on the Encoding Stays and on Health Institution Financial Production in France. Sarazin M, El Merini A, Staccini P. *Stud Health Technol Inform.* 2016;228:14-7.

Factors associated with drug prescription in general practice: a multicenter cross-sectional study. Darmon D, Belhassen M, Quien S, Langlois C, Staccini P, Letrilliart L. *Sante Publique.* 2015;27:353-62.

Frequency and coding of psychiatric care of short-stay patients. Bourdais-Mannone C, Gendreike Y, Clamen A, Teadi J, Jover F, David R, Cherikh F, Staccini P. *Sante Publique.* 2015;27:221-31.

Health Social Media and Patient-Centered Care: Buzz or Evidence? Findings from the Section "Education and Consumer Health Informatics" of the 2015 Edition of the IMIA Yearbook. Staccini P, Fernandez-Luque L. *Yearb Med Inform.* 2015 Aug 13;10(1):160-3.

Prosocial intervention in children and adolescents with autism spectrum disorder without intellectual disability: benefits of videotaping therapy sessions. Vesperini S, Askenazy F, Renaudo N, Staccini P, Hun S, Legall E, Serret S. *Encephale.* 2015;41:47-55.

Which functionalities are available in the electronic health record systems used by French general practitioners? An assessment study of 15 systems. Darmon D, Sauvart R, Staccini P, Letrilliart L. *Int J Med Inform.* 2014;83:37-46.

# **ANNEXE II**

## **REFERENTIELS D'ACTIVITES ET DE COMPETENCES**

### ***Référentiel d'activités***

#### **1 – Observation, recueil et interprétation des données dans le cadre du suivi d'un patient dans son domaine d'intervention**

1. Entretien, anamnèse et examen clinique du patient incluant le repérage des vulnérabilités
2. Observation et recueil des données à distance
3. Interprétation des données issues de l'entretien, de l'anamnèse et de l'examen clinique
4. Interprétation des signes et des symptômes en lien avec les pathologies identifiées et l'état de santé du patient
5. Interprétation des examens paracliniques
6. Suivi de l'observance des traitements tout au long du parcours de soins du patient
7. Identification des effets secondaires des traitements médicamenteux
8. Repérage des situations d'urgence
9. Orientation médicale, médico-sociale ou sociale en fonction de la situation
10. Formulation de conclusions cliniques et de diagnostic infirmier
11. Élaboration d'un projet de soins infirmiers avec la participation du patient, en cohérence avec le projet médical

## **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

### **Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Recueil de données sur la qualité de vie, les capacités d'adaptation, les ressources, les représentations de la maladie, les retentissements de la maladie sur la vie personnelle, sociale et professionnelle, notamment dans le cadre d'un diagnostic domiciliaire
- Repérage et évaluation de la situation de la personne en prenant en compte le contexte de vie, les différentes pathologies et les différents traitements (notamment interactions médicamenteuses à risque)
- Réalisation des examens et tests requis dans le cadre du suivi des patients atteints de pathologies chroniques stabilisées
- Évaluation de l'état de santé global d'un patient poly-pathologique (notamment échelles de mesure des capacités fonctionnelles, sommeil, état nutritionnel, qualité de vie)
- Bilans de prévention adaptés à la situation du patient (notamment vaccinations recommandées, dépistage organisé de cancers, recherche d'infections sexuellement transmissibles, facteurs de risque cardio-vasculaires, addictions) et suivi des actions de prévention mises en œuvre
- Analyse et anticipation des besoins en soins de support et en accompagnement social aux différentes étapes du parcours de soins, orientation de la personne en conséquence, pour prévenir les ruptures de soins
- Repérage et évaluation des événements de vie pouvant avoir un impact sur la situation du patient
- Repérage en cas de polymédication et bilan préparatoire pour une concertation pluriprofessionnelle de conciliation médicamenteuse et d'évaluation du risque iatrogénique
- Repérage des événements indésirables associés aux soins et bilan préparatoire à la déclaration par le médecin traitant
- Repérage et évaluation des troubles cognitifs
- Repérage et évaluation de la perte d'autonomie et de ses conséquences
- Évaluation de la tolérance à l'effort chez les patients atteints de BPCO
- Surveillance d'un traitement antithrombotique
- Surveillance du traitement des diabètes de type 1 et 2 et repérage des complications
- Suivi du traitement de l'insuffisance respiratoire chronique

- Suivi de traitements médicamenteux antiépileptiques
- Suivi de traitements des maladies cardio-vasculaires
- Suivi de traitements médicamenteux anti-parkinsoniens
- Repérage des risques de décompensation potentiellement liés à la non prise du traitement, à la consommation d'alcool et autres substances, aux changements de conditions de vie, ...
- Repérage des situations d'urgence et de rupture de soin

### **Oncologie et hémato-oncologie :**

- Repérage et évaluation des fragilités du patient dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales...) tout au long de son parcours afin de définir des actions de prévention ;
- Recueil de données sur la qualité de vie du patient, notamment :
- Repérage de la situation de la personne en prenant en compte le contexte de vie, la nature du traitement et l'isolement du patient ;
- Repérage des difficultés de communication du patient ;
- Repérage des situations d'urgence ;
- Repérage des effets indésirables et des effets secondaires des traitements ;
- Repérage des situations nécessitant des soins de support et des soins palliatifs, définition des soins de support adaptés ;
- Repérage des interlocuteurs compétents en fonction de la situation.

### **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale :**

- Évaluation de l'état de santé du patient dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales...) tout au long de son parcours afin de définir des actions de prévention ;
- Entretien d'évaluation de la qualité de vie du patient ;
- Repérage de l'altération des composantes physique et psychologique ;
- Évaluation de la fonction rénale, protéinurie ;
- Repérage des facteurs de risques rénaux, des facteurs de risques cardio-vasculaires ;
- Préparation à la dialyse : suivi de la maturation de la fistule artério-veineuse ;
- Suivi des ASE agent stimulant l'érythropoïèse ;
- Suivi des traitements des troubles métaboliques de l'insuffisance rénale chronique ;

- Surveillance des traitements conservateurs des patients insuffisants rénaux chroniques ;
- Surveillance d'un traitement immunosuppresseur d'entretien, surveillance des taux d'immunosuppresseurs ;
- Repérage des effets indésirables des traitements, des causes éventuelles de non observance au traitement ;
- Suivi nutritionnel et dépistage de la dénutrition ;
- Repérage d'une complication et alerte ;
- Analyse préparatoire des résultats des bilans cliniques et paracliniques avant la consultation avec le néphrologue ;
- Bilan pré-greffe de patients et bilan pré-don de donneurs vivants.

## **Psychiatrie et santé mentale**

- Recueil de données avec anamnèse et élaboration de synthèses cliniques, notamment pour des patients présentant des troubles du neuro-développement, des troubles neurodégénératifs, des troubles du comportement, des troubles psychiatriques, des conduites addictives, à tous les âges de la vie
- Recueil de données sur la qualité de vie perçue, les capacités d'adaptation, les ressources, les représentations des troubles, leurs retentissements sur la vie personnelle, sociale et professionnelle
- Evaluation des ressources existantes, du niveau d'interactions sociales, du retentissement des troubles sur l'autonomie, la vie sociale et l'environnement de la personne à partir des outils spécifiques
- Evaluation des capacités et aptitudes préservées et/ou des limitations fonctionnelles
- Surveillance et suivi des effets, de l'observance et de la tolérance des traitements et des techniques thérapeutiques non médicamenteuses
- Repérage des éléments cliniques et contextuels constituant un risque pour la sécurité du patient et/ou de son entourage
- Repérage des situations nécessitant une concertation pluriprofessionnelle et partage approprié d'informations relatives à l'évolution des troubles,
- Aide au repérage de l'évolution des troubles du patient suivi par les équipes médicales, paramédicales et autres professionnels

## **2 – Prescriptions, renouvellement de prescriptions et réalisation d'actes techniques dans le cadre du suivi d'un patient dans son domaine d'intervention**

1. Renouvellement de prescriptions médicales en cours et adaptation de la posologie
2. Renouvellement de prescription médicale de produits de santé et d'actes infirmiers
3. Prescription et renouvellement de produits de santé non soumis à prescription médicale obligatoire (médicaments et dispositifs médicaux)
4. Prescription d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation : examens biologiques, orientations vers un professionnel de santé, ...
5. Renseignement de dossiers ou contribution à l'établissement de formulaires ouvrant droit à des prestations sociales ou médico-sociales
6. Prescription ou orientation vers un programme d'éducation thérapeutique
7. Réalisation d'actes techniques adaptés à la pathologie et à la situation du patient

## **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

### **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Prescription d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation
- Renouvellement de prescriptions et adaptation de la posologie et de l'heure de prise, hors dégradation de l'état de santé du patient de : traitements antithrombotiques, traitement des diabètes de type 1 et 2, traitement de l'insuffisance respiratoire chronique, traitements médicamenteux antiépileptiques (hors posologie), traitements des maladies cardio-vasculaires y compris le traitement des facteurs de risque (anti-hypertenseur, hypolipémiants), traitements médicamenteux anti-parkinsoniens (hors posologie), traitements médicamenteux prescrits pour des pathologies associées à la pathologie princeps
- Renouvellement de prescriptions et adaptation de la posologie d'aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées, de dispositifs médicaux, de dispositifs d'aide à la vie
- Bilan d'activité physique et évaluation des besoins
- Renouvellement de prescription de soins infirmiers
- Prescription et renouvellement de traitement de sevrage tabagique
- Renouvellement de prescription de traitement de sevrage de l'alcool

### **Oncologie et hémato-oncologie**



- Prescription et demande d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation : hémogramme, hémoculture, ECBU, marqueurs tumoraux selon recommandations, bilan hépatique, bilan d'hémostase, ionogramme, bilan rénal, gaz du sang, bilan nutritionnel, ECG...renouvellement de prescriptions et adaptation éventuelle de la posologie de traitements anti-cancéreux dans le cadre d'une procédure de soin établie avec l'oncologue référent ou avec l'équipe, expliquant les enjeux et les risques thérapeutiques ;
- Renouvellement de prescriptions et adaptation de la posologie de traitements de supports après évaluation de l'efficacité et des risques de toxicité :
  - 1) Traitements symptomatiques et de traitements des effets indésirables et des complications des traitements systémiques spécifiques des cancers et de la radiothérapie ;
  - 2) Solutions pour nutrition parentérale ;
  - 3) Traitements antalgiques ;
  - 4) Aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées ;
  - 5) Dispositifs médicaux ;
- Prescription de prothèse capillaire et prothèse mammaire externe.

#### **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale :**

- Suivi des examens systématiques à réaliser auprès des patients en post-greffe ;
- Prescription d'examens complémentaires à des patients et des donneurs vivants avant et après la greffe rénale ;
- Prescription d'examens complémentaires visant au suivi du patient greffé et à l'évaluation de la tolérance et de l'efficacité du traitement immunosuppresseur selon le protocole médical établi pour le suivi systématique du transplanté ;
- Renouvellement de prescriptions, changement de forme de médicament si besoin et adaptation de la posologie de traitements de supports : anti-hypertenseurs, médicaments de l'hyperphosphorémie et de l'hyperkaliémie, calcium, calcimimétiques, bicarbonate...
- Prescription d'examens complémentaires d'évaluation d'un patient en attente de greffe rénale (patient dialysé ou en insuffisance rénale chronique avancée) ;
- Adaptation des paramètres de traitement par hémodialyse permettant une meilleure performance du traitement (en accord avec les indicateurs et recommandations) :
  - Choix du mode : HDF/HD/dialyse sans héparine ;
  - Membrane de dialyse (en fonction du coefficient d'ultrafiltration et de la performance de la membrane) ;

- Temps de séance ;
- Nombre de séances hebdomadaires ;
- Prise en charge de l'abord vasculaire et suivi de la fistule artério-veineuse ;
- Surveillance du débit de fistule par méthode « Transonic » ou par doppler ;
- Prescription des examens de surveillance de l'accès vasculaire pour hémodialyse ;
- Ponction échoguidée d'une fistule artérioveineuse chez le patient hémodialysé.

Pour la dialyse péritonéale :

- Prescription des soins locaux de l'orifice de sortie du cathéter de dialyse péritonéale ;
- Prescription et réalisation des examens ayant pour objectif de s'assurer du bon fonctionnement du cathéter de dialyse péritonéale ;
- Prescription des examens radiologiques en cas de dysfonction du cathéter de dialyse péritonéale ;
- Prescription et réalisation de la procédure de désobstruction du cathéter de dialyse péritonéal;
- Prescription et réalisation des examens complémentaires et des tests fonctionnels de surveillance de la dialyse péritonéale ;
- Adaptation de la prescription médicale de dialyse péritonéale.

## **Psychiatrie et santé mentale**

- Renouvellement de la prescription ou adaptation éventuelle de la posologie des régulateurs de l'humeur (thymorégulateurs), psychostimulants, antipsychotiques atypiques, neuroleptiques conventionnels, antiépileptiques approuvés dans le traitement de troubles psychiatriques et traitement de substitution aux opiacés y compris, le cas échéant, dans le cadre d'une procédure de soin établie avec le psychiatre, expliquant les enjeux et les risques thérapeutiques
- Renouvellement et adaptation des antidépresseurs, des anxiolytiques, des hypnotiques, des traitements symptomatiques des effets indésirables et des antalgiques.
- Renouvellement de prescriptions de suivis infirmiers thérapeutiques individuels ou groupaux
- Réalisation de techniques de médiation à visée thérapeutique et de réhabilitation psychosociale, spécifiques à la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques et/ou en situation de handicap psychique
- Prescription et demande d'examens complémentaires dans le cadre du suivi : hémogramme, ionogramme sanguin, transaminases, glycémie, explorations des anomalies lipidiques, dosage de bêta-HCG, bilan hépatique et/ou rénal complet, lithiémie, dosages de médicaments si prévu

dans le RCP, dosage de produits toxiques, recherche de toxiques urinaires, dosage des hormones thyroïdiennes, ECG

### **3 – Conception, mise en œuvre et évaluation d’actions de prévention et d’éducation thérapeutique**

1. Accueil et écoute du patient et de son entourage
2. Établissement d’un bilan éducatif partagé avec le patient et son entourage incluant les objectifs à atteindre
3. Conception et réalisation d’actions de prévention primaire et d’éducation thérapeutique
4. Recherche des ressources, réseaux et structures, nécessaires à la mise en œuvre des actions de prévention et d’éducation thérapeutique du patient
5. Organisation et planification des actions
6. Réalisation d’actions de dépistage individuelles et collectives
7. Réalisation d’entretiens avec le patient et son entourage
8. Accompagnement des aidants, de la famille et de l’entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient
9. Conception et réalisation d’actions d’éducation à la santé
10. Suivi de la mise en œuvre des actions dans le parcours de soins
11. Réalisation d’actions dans le cadre de projets territoriaux de santé

#### **Activités spécifiques aux différents domaines d’intervention :**

##### **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Conception et mise en œuvre d’actions favorisant l’adhésion du patient à son traitement
- Conception et mise en œuvre d’action de prévention et d’éducation thérapeutique en fonction de la pathologie aux différentes étapes du parcours du patient : après le diagnostic initial, dans

le cadre du suivi, dans le cadre d'un programme de reprise, par exemple après un changement de traitement

- Accompagnement relationnel et éducatif des patients et de leur entourage tout au long du parcours avec actions préventives et curatives
- Éducation et accompagnement du patient et de son entourage à l'auto-soin, à la prévention, au repérage des événements indésirables associés aux traitements et aux soins, à la réduction des facteurs de risque cardiovasculaires, au sevrage
- Apport de conseils et accompagnement au regard des difficultés de la vie courante
- Conception et mise en œuvre d'actions de prévention adaptées à la situation du patient

### **Oncologie et hémato-oncologie :**

- Réalisation d'actions de dépistage d'effets secondaires potentiels tout au long du parcours du patient ;
- Conseils sur la prévention et l'identification des effets indésirables des traitements ;
- Conception et réalisation d'actions de soutien psychologique du patient en fonction des différentes étapes de son parcours en cours et post-traitement ;
- Accompagnement du patient en vue de sa réinsertion sociale et professionnelle dans le cadre de l'après-cancer ;
- Conseils auprès du patient concernant son hygiène de vie en fonction des différentes étapes de son parcours.

### **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale :**

- Réalisation d'actions de dépistage de complications potentielles à certaines étapes du parcours du patient ;
- Conception et mise en œuvre d'actions d'éducation thérapeutique auprès du patient et de sa famille, favorisant le libre accès au choix du traitement ;
- Conception et mise en œuvre d'actions d'éducation thérapeutique portant notamment sur la néphroprotection, les activités sportives, le parcours de soin du patient, la diététique, conseils sur le traitement médicamenteux (arrêt des IEC/sartans et diurétiques si risque déshydratation par exemple) ;
- Accompagnement du patient pour un futur choix de technique de dialyse et/ou de greffe préemptive ou de soins conservateurs ;
- Explication de la stratégie thérapeutique choisie ;

- Accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient.

## **Psychiatrie et santé mentale**

- Dans le cadre du suivi des patients :

Conception et mise en œuvre d'actions visant le développement, le maintien de l'autonomie de la personne et la limitation de ses incapacités

Conception et mise en œuvre d'actions visant au développement par le patient de stratégies d'adaptation efficaces

Conception et mise en œuvre d'actions contribuant à la prévention des rechutes

Conception et mise en œuvre d'actions personnalisées de prévention primaire

Conception et mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient et/ou d'éducation à la maladie et au traitement en prenant en compte les habiletés sociales et les capacités cognitives

Elaboration et réalisation de programmes de psychoéducation pour les familles et les proches

- Dans le cadre d'une approche populationnelle :

Proposition, promotion et mise en œuvre d'outils de prévention et de gestion des crises en lien avec l'équipe

Conception, mise en œuvre et évaluation d'actions de promotion de la santé, de prévention et de dépistage en psychiatrie et santé mentale et d'actions de prévention des risques psychosociaux

Apport d'éléments et contribution à l'élaboration de programmes dans le cadre de projets territoriaux de santé, notamment de conseils locaux de santé mentale, de projets territoriaux de santé mentale et de contrats locaux de santé

Recherche des ressources, réseaux et structures, nécessaires à la mise en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique

Animation de réunions d'information dans les milieux de vie, dans les établissements d'enseignement, auprès des acteurs sociaux et médico-sociaux, auprès de professionnels de santé libéraux, auprès de la population générale,

#### **4 – Participation à l'organisation du parcours de soins et de santé du patient**

1. Organisation du parcours de soins et de santé et des activités en lien avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste de recours et l'ensemble des acteurs du parcours à l'hôpital et en ville
2. Élaboration, suivi et évaluation du plan personnalisé de santé (PPS) en collaboration avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste
3. Organisation de réunions de concertation pluriprofessionnelles avec les différents professionnels des champs sanitaire, social et médico-social intervenant dans le parcours de soins du patient
4. Participation à l'organisation du travail en équipe dans le cadre du parcours de soins et de santé du patient
5. Enrichissement du dossier médical du patient rendant compte des actions menées, et des propositions visant à l'amélioration de la prise en charge
6. Contribution au suivi de files actives de patients
7. Enregistrement et transmission sécurisée des données permettant la continuité du parcours de soins du patient

#### **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

##### **Oncologie et Onco-Hématologie**

- Coordination de la prise en charge entre la ville et les établissements de santé en lien avec les problématiques rencontrées par le patient à domicile ;
- Organisation des relais entre les différents établissements de soin ou services au sein d'un même établissement : ville-établissement de santé ; soins spécifiques, soins de suite, soins palliatifs ;
- Organisation du parcours du rétablissement après-cancer ou en situation de chronicité en lien avec le médecin traitant ou médecin spécialiste de recours ;
- Organisation du parcours de prévention primaire.

##### **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale :**

- Coordination de la prise en charge du patient entre la ville et les établissements de santé en lien avec les problématiques rencontrées à domicile ;
- Organisation des soins entre les différents établissements ou services au sein d'un même établissement ;
- Organisation du parcours du patient greffé et du parcours du patient en pré-suppléance ;
- Élaboration et présentation de dossiers de patients en attente de greffe ;
- Conseils et expertise auprès des équipes confrontées à des situations complexes.

### **Psychiatrie et santé mentale**

- Organisation des réunions de concertation pluriprofessionnelles avec les différents professionnels des champs sanitaire, social et médico-social intervenant dans le parcours de soins du patient
- Coordination des interventions avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux et éducatifs (équipes médico-sociales, mandataires judiciaires, intervenants au domicile, établissements d'enseignements, équipes de la PMI, de l'aide sociale à l'enfance, de la protection judiciaire de la jeunesse ...)
- Organisation de la coordination clinique avec les différents intervenants
- Conseils et expertise auprès des équipes sanitaires, sociales et médico-sociales confrontées à des situations complexes et de crise
- Repérage des dilemmes éthiques et accompagnement à la mise en œuvre d'un raisonnement clinique basée sur l'équation bénéfice / risque dans une dimension éthique
- Veille sur l'accès ou le maintien des droits de la personne

### **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Participation à la coordination des activités entre le premier et le second recours, en ville et en établissement de santé
- Organisation du parcours de santé avec les autres intervenants auprès du patient vulnérable et polypathologique
- Renseignement et mise à jour des bases de données et des registres liés aux pathologies chroniques

## **5 – Mise en œuvre d'actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles**

1. Participation à l'élaboration et à l'évaluation de protocoles de soins pluri-professionnels

2. Promotion et mise en œuvre de pratiques professionnelles fondées sur les données probantes existantes et les recommandations
3. Rédaction de référentiels de bonnes pratiques et contribution à la production de données probantes
4. Contribution à la rédaction et communication de rapports auprès des établissements et des autorités (HAS, ARS)
5. Organisation et animation de travaux relatifs à l'analyse et l'évaluation de pratiques professionnelles ainsi que de retour d'expériences, notamment dans les situations difficiles
6. Élaboration d'actions de formation et de développement professionnel continu
7. Organisation et animation de travaux visant à l'amélioration et au réajustement des pratiques professionnelles
8. Accompagnement des équipes à l'évolution des pratiques (leadership clinique)
9. Accompagnement des équipes dans une démarche qualité
10. Formation des pairs (tutorat, ...)
11. Conception et mise en œuvre d'actions d'amélioration des pratiques des aidants professionnels et naturels

## **6 – Contribution à des études et des travaux de recherche.**

1. Contribution à des études et des travaux de recherche dans le champ de la santé publique, des soins, de la pratique avancée et de l'évaluation des pratiques professionnelles
2. Publication d'articles à visée professionnelle et scientifique
3. Communication professionnelle et scientifique lors de colloques ou de congrès

## ***Référentiel de compétences***

### **1 - Évaluer l'état de santé de patients en relais de consultations médicales pour des pathologies identifiées**

1. Analyser les données du dossier du patient, des prescriptions médicales, des examens de suivi et des informations transmises par les professionnels intervenant dans son parcours de soins
2. Conduire un entretien visant à recueillir l'anamnèse du patient, incluant les informations recueillies auprès des accompagnants, permettant d'évaluer sa situation et son état de santé, en face-à-face ou à distance



3. Évaluer l'adhésion et les capacités d'adaptation du patient ainsi que les risques liés aux traitements non médicamenteux, aux traitements médicamenteux et à leurs interactions
4. Réaliser un examen clinique adapté à la situation du patient dans son champ de compétences
5. Identifier et analyser les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé du patient et à leur évolution et aux effets secondaires du traitement
6. Analyser les vulnérabilités et les risques liés à la situation du patient en prenant en compte les spécificités liées à l'âge
7. Analyser les données issues de l'entretien, de l'anamnèse, de l'examen clinique et des examens complémentaires
8. Élaborer des hypothèses, des conclusions cliniques et un diagnostic infirmier dans son champ de compétences
9. Établir un diagnostic de situation sur l'état de santé du patient prenant en compte ses proches et son environnement dans une approche médico psycho sociale
10. Formaliser les données recueillies et établir le bilan de l'état de santé et de la situation du patient destiné au médecin traitant et/ou au médecin spécialiste hors médecine générale
11. Utiliser les technologies de l'information et de la communication permettant des prises en charges à distance

### **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

#### **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Analyser et évaluer l'état de santé dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales, ...) tout au long de son parcours et la situation de la personne en prenant en compte le contexte de vie, les différentes pathologies et les différents traitements, notamment grâce à l'évaluation au domicile du patient
- Définir des actions de prévention pertinentes (vaccinations recommandées, dépistage organisé de cancers, recherche d'infections sexuellement transmissibles, facteurs de risque cardio-vasculaires, addictions) et en assurer le suivi
- Identifier les examens et tests à réaliser en fonction de la pathologie et les mettre en œuvre
- Identifier par un questionnaire adapté, en face-à-face ou à distance, des événements de vie pouvant avoir un impact sur la situation du patient
- Repérer des événements indésirables associés aux soins et contribuer au bilan préparatoire à la déclaration par le médecin traitant
- Identifier les troubles cognitifs par un questionnaire adapté et un examen clinique

- Évaluer l'état nutritionnel et interpréter l'évaluation paraclinique de l'état nutritionnel
- Évaluer la perte d'autonomie et ses conséquences à l'aide d'échelles et grilles validées et adaptées au contexte (notamment échelles de mesure des capacités fonctionnelles, sommeil, état nutritionnel, qualité de vie)
- Analyser les besoins en soins de support et en accompagnement social aux différentes étapes du parcours de soins et savoir orienter la personne en conséquence
- Évaluer, par un questionnaire adapté et par l'examen clinique, l'observance, les effets indésirables et les effets secondaires des traitements
- Analyser les risques de décompensation potentiellement liés à la non prise du traitement, à la consommation d'alcool et autres substances, aux changements de conditions de vie, ...
- Identifier les complications et les risques de complication liés à la pathologie du patient
- Identifier les situations d'urgence et prendre les mesures appropriées

### **Oncologie et Onco-Hématologie**

- Orienter l'examen clinique en fonction de la nature du cancer, de l'anamnèse, des symptômes recueillis et des hypothèses émises ;
- Évaluer les fragilités du patient dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales, ...) tout au long de son parcours afin de définir des actions de prévention ;
- Utiliser les scores d'évaluation des fragilités, de la qualité de vie, des toxicités ;
- Évaluer l'impact des fragilités sur l'observance du traitement et sur les effets secondaires ;
- Évaluer et caractériser la douleur dans ses différentes composantes étiologiques ;
- Évaluer l'efficacité des traitements de support mis en place (traitements antalgiques, traitements anti-émétiques, traitements anxiolytiques...) ;
- Identifier et évaluer, par un questionnaire adapté et par l'examen clinique, les effets indésirables et les effets secondaires des traitements anti-cancéreux ;
- Analyser les besoins en soins de support et en soins palliatifs aux différentes étapes du parcours de soins ;
- Identifier les situations présentant une urgence oncologique du fait d'un pronostic vital potentiellement engagé à court terme, pour les orienter vers une prise en charge médicale ;
- Identifier les situations présentant une urgence psychologique pour les orienter vers une prise en charge adaptée.

### **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale**

- Évaluer l'état de santé du patient dans ses différentes composantes (médicales, psychologiques, sociales...) tout au long de son parcours et définir des actions de prévention pertinentes ;
- Conduire un entretien visant à évaluer la qualité de vie du patient, en face-à-face ou à distance ;
- Identifier et évaluer, par un questionnement adapté et par l'examen clinique, l'observance, les effets indésirables et les effets secondaires des traitements ;
- Identifier et analyser les signes et les symptômes généralistes et spécifiques (symptômes urémiques, de l'anémie, de sub OAP, de l'acidose, de l'hypertension artérielle, de l'hyperphosphorémie...) ;
- Interpréter les bilans biologiques et identifier les marqueurs qui sortent des cibles ;
- Évaluer l'état nutritionnel et la dénutrition éventuelle ;
- Évaluer les facteurs de risque rénaux ;
- Évaluer les facteurs de risque cardio-vasculaire ;
- Identifier les anomalies de la fonction rénale, des taux d'immunosuppresseurs et les situations d'urgence ;
- Identifier les complications liées aux traitements médicamenteux.

### **Psychiatrie et santé mentale**

- Analyser la situation clinique psychique, somatique et sociale du patient, ses besoins, ses difficultés, ses symptômes, ses ressources et les interactions avec l'entourage
- Evaluer l'état de santé du patient suivi, sa demande et le degré d'urgence de la situation lors de son accueil physique et téléphonique
- Repérer les difficultés d'apprentissage, d'interactions sociales et d'autonomie susceptibles de relever des troubles neurodéveloppementaux
- Evaluer le niveau de souffrance, de désorganisation psychique de la personne et l'impact sur sa vie personnelle, sociale et professionnelle
- Evaluer les limitations fonctionnelles et les capacités et aptitudes préservées
- Evaluer le risque suicidaire
- Evaluer le risque de passage à l'acte auto agressif ou hétéro agressif
- Identifier les situations d'urgence et prendre les mesures appropriées
- Evaluer l'adhésion du patient à son projet de soins, l'alliance thérapeutique et identifier les réajustements nécessaires avec sa participation en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques cliniques

- Evaluer l'observance, l'efficacité et les effets indésirables des traitements et des techniques thérapeutiques non médicamenteuses.
- Évaluer cliniquement les stratégies de prévention et de réduction des pratiques d'isolement et contention mises en œuvre auprès du patient
- Evaluer la qualité de vie perçue, les capacités d'adaptation, les ressources propres et celles de l'entourage, les capacités de soutien de l'entourage, les représentations de la maladie, les retentissements des troubles sur la vie personnelle, sociale et professionnelle
- Apprécier la nécessité de concertation pluriprofessionnelle pour évaluer la situation
- Utiliser des outils d'observation clinique
- Utiliser les échelles d'évaluation appropriées à la situation en première évaluation et au cours de l'évolution

## **2 – Définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation globale de son état de santé**

1. Identifier les situations cliniques nécessitant une orientation médicale ou médico-sociale en face-à-face ou à distance
2. Renouveler avec pertinence les prescriptions médicales à partir de l'analyse de la situation clinique dans le cadre d'un suivi en relais de consultations médicales
3. Adapter la posologie des traitements médicamenteux prescrits à partir de l'analyse de la situation clinique dans le cadre d'un suivi en relais de consultations médicales pour des pathologies identifiées
4. Identifier la pertinence de la prescription d'examens complémentaires à partir de l'analyse de la situation clinique dans le cadre d'un suivi en relais de consultations médicales pour des pathologies identifiées
5. Identifier les besoins du patient en soins de support et palliatifs
6. Définir le projet de soins en concertation avec l'équipe pluriprofessionnelle, avec la personne et son entourage, à partir de l'ensemble des données collectées et rédiger les prescriptions adaptées au patient dans son champ de compétence
7. Mettre en œuvre les actes thérapeutiques recommandés adaptés à la situation du patient dans son champ de compétence

### **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

## **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Analyser la pertinence de la prescription d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation du patient
- Analyser la pertinence du renouvellement de traitement médicamenteux et les adaptations nécessaires du dosage et de l'heure de prise à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
- Analyser l'activité physique et la pratique sportive et évaluer les besoins
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription médicale d'actes infirmiers
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription et les adaptations nécessaires de la posologie d'aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées, de dispositifs médicaux, de dispositifs d'aide à la vie
- Analyser et évaluer la perte d'autonomie et identifier les démarches administratives permettant l'obtention d'aides au maintien à domicile
- Définir un projet de soin dans des situations complexes : troubles du comportement, refus de soin, dénutrition, douleur, fin de vie, ...
- Définir un projet de soin portant sur les modifications thérapeutiques des modes de vie en fonction de la pathologie

### **Oncologie et Hémato-Oncologie :**

- Analyser la pertinence de la demande d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation : hémogramme, hémoculture, ECBU, marqueurs tumoraux selon recommandations, bilan hépatique, bilan d'hémostase, ionogramme, bilan rénal, bilan nutritionnel, ECG, gaz du sang...
- Identifier l'ensemble des différents traitements anti-cancéreux, leurs modes d'administration ;
- Identifier et caractériser les effets indésirables de ces traitements nécessitant un avis médical systématique ;
- Identifier dans le cadre du programme personnalisé de soin les enjeux du traitement anti-cancéreux ;
- Analyser la pertinence du renouvellement de la prescription d'anti-cancéreux et de l'adaptation éventuelle dans le cadre d'une procédure établie à partir des enjeux du traitement ;
- Identifier les risques associés au renouvellement du traitement ;

- Identifier et rechercher l'ensemble des informations nécessaires dans le cadre du renouvellement d'un traitement conformément aux procédures écrites (informations sur l'ensemble des traitements du patient...) ;
- Identifier les interactions potentielles entre les différents traitements ;
- Évaluer l'efficacité et les risques de toxicité des traitements et soins de support et analyser la pertinence de leur renouvellement de la prescription et des adaptations nécessaires :
  - 1) Traitements symptomatiques et de traitements des effets indésirables et des complications des traitements systémiques spécifiques des cancers et de la radiothérapie ;
  - 2) Solutions pour nutrition parentérale ;
  - 3) Traitements antalgiques ;
  - 4) Aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées ;
  - 5) Dispositifs médicaux ;
- Identifier et caractériser les situations de renouvellement et d'adaptation des traitements et soins de support nécessitant un avis médical systématique ;
- Identifier les prothèses adaptées à la situation du patient
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription d'actes infirmiers ;
- Identifier les services de soins de support appropriés pour orienter les familles et les patients.

### **Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale**

- Identifier les examens complémentaires à réaliser auprès des patients et des donneurs vivants avant et après la greffe rénale, notamment les examens permettant d'évaluer la tolérance et l'efficacité du traitement immunosuppresseur ;
- Identifier et appliquer les différentes stratégies thérapeutiques dans le cadre de l'insuffisance rénale chronique ;
- Identifier les soins de support adaptés à la situation du patient et identifier les interlocuteurs compétents ;
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescriptions, du changement de forme de médicament et de l'adaptation de la posologie de traitements de supports ;
- Identifier et caractériser les situations de renouvellement et d'adaptation des traitements et soins de support nécessitant un avis médical systématique ;
- Analyser la pertinence du renouvellement de prescription d'actes infirmiers ;

- Identifier les services de soins de support appropriés pour orienter les familles et les patients ;
- Évaluer l'abord vasculaire par un examen clinique approprié.

## **Psychiatrie et santé mentale**

- Adapter le projet de soin, de suivi et d'accompagnement en fonction de la situation clinique psychique, somatique et sociale du patient en coordination avec le médecin et les autres acteurs intervenant dans le parcours du patient, avec le patient et son entourage
- Choisir les outils cliniques adaptés à la situation de la personne
- Analyser la pertinence du renouvellement de la prescription des régulateurs de l'humeur (thymorégulateurs), psychostimulants, antipsychotiques atypiques, neuroleptiques conventionnels, antiépileptiques approuvés dans le traitement de troubles psychiatriques et traitement de substitution aux opiacés et de leur adaptation éventuelle, y compris, le cas échéant, dans le cadre d'une procédure établie à partir des enjeux du traitement
- Analyser la pertinence du renouvellement et de l'adaptation de la posologie des antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, traitements symptomatiques des effets indésirables et des antalgiques, à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
- Analyser la pertinence de prescriptions de produits de substitution non soumis à prescription médicale et d'actions de prévention dans le cadre de démarches de prévention du risque somatique à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
- Identifier les examens à prescrire pour la surveillance des effets des traitements dans le cadre des recommandations
- Identifier la nécessité d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation
- Identifier et mettre en œuvre, le cas échéant, les techniques de médiation à visée thérapeutique et de réhabilitation psychosociale, spécifiques à la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques et/ou en situation de handicap psychique (programmes de réhabilitation et remédiation cognitives, ...) pertinentes à partir de l'analyse de l'état de santé du patient
- Accompagner le patient dans la ou les thérapies suivies
- Evaluer l'indication, l'efficacité et la tolérance des suivis thérapeutiques individuels ou groupaux par l'infirmier et identifier la pertinence de son renouvellement

### **3 – Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique**

1. Établir un diagnostic éducatif partagé avec le patient et son entourage
2. Concevoir des actions de prévention et d'éducation thérapeutique répondant aux besoins de santé du patient dans le cadre de son parcours de soins
3. Identifier et mobiliser les ressources, acteurs, réseaux et structures, nécessaires à la mise en œuvre des actions
4. Organiser et planifier les actions en fonction des besoins du patient
5. Co-construire un plan d'actions avec le patient en établissant une relation de confiance dans la durée
6. Accompagner l'adaptation du traitement par le patient et/ou son entourage
7. Évaluer les actions conduites et mettre en œuvre les réajustements nécessaires
8. Accompagner des pairs dans la conception et la mise en œuvre d'actions de prévention et d'éducation thérapeutique répondant aux besoins de santé du patient dans le cadre du parcours de soins

#### **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

##### **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Définir et mettre en œuvre les actions pertinentes favorisant l'adhésion du patient à son traitement
- Concevoir et mettre en œuvre des actions recommandées de prévention et d'éducation thérapeutique en fonction de la pathologie aux différentes étapes du parcours du patient
- Définir et anticiper les besoins en soins de support et en accompagnement social aux différentes étapes du parcours de soins, pour mieux aider et orienter le patient et prévenir les ruptures de soins
- Aider le patient à développer des compétences d'auto-soin
- Analyser les besoins du patient au regard des difficultés de la vie courante et apporter les conseils adaptés
- Délivrer les conseils nutritionnels correspondant aux recommandations pour la population générale et dans certaines situations
- Relayer auprès du patient les actions de prévention nationale
- Identifier les risques d'épuisement de l'aidant et mettre en œuvre les actions adaptées
- Identifier les risques de maltraitance, repérer les situations de maltraitance et mettre en œuvre les actions adaptées



- Identifier les besoins des familles et aidants naturels et professionnels
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage

## **Oncologie et Hémato-Oncologie**

- Définir et mettre en œuvre les actions pertinentes favorisant l'adhésion du patient à son traitement ;
- Identifier et mettre en œuvre les actions de dépistage d'effets secondaires potentiels en fonction de l'étape du parcours du patient ;
- Analyser les besoins du patient en conseils et accompagnement en fonction de sa situation ;
- Concevoir et mettre en œuvre des conseils et des actions de soutien psychologique adaptés à la situation du patient en fonction des différentes étapes de son parcours en cours et post-traitement ;
- Accompagner le patient en vue de sa réinsertion sociale et professionnelle dans le cadre de l'après-cancer ;
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient.

## **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale**

- Identifier et mettre en œuvre les actions de prévention des complications potentielles en fonction de l'étape du parcours du patient ;
- Accompagner le patient vers un futur choix de technique de dialyse et/ou de greffe préemptive ou de soins conservateurs ;
- Apporter les explications requises sur la stratégie thérapeutique choisie par le patient en prenant en compte ses besoins ;
- Identifier les leviers et les freins à l'auto-soin, ainsi que le niveau de connaissance et de compréhension du patient ;
- Concevoir et mettre en œuvre les actions adaptées aux besoins d'apprentissage du patient vis-à-vis de ses traitements ;

- Concevoir et mettre en œuvre des actions d'éducation thérapeutique portant notamment sur la néphroprotection, les activités sportives, le parcours de soin du patient, la diététique ;
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient.

## **Psychiatrie et santé mentale**

Dans le cadre du suivi des patients :

- Evaluer et organiser un plan de prévention pour le patient, partagé au sein de l'équipe
- Concevoir et mettre en œuvre des actions adaptées à la situation du patient visant le développement, le maintien de l'autonomie de la personne et la limitation de ses incapacités dans une perspective inclusive
- Concevoir et mettre en œuvre des actions adaptées visant au développement par le patient de stratégies d'adaptation efficaces
- Concevoir et mettre en œuvre des actions contribuant à la prévention des rechutes
- Concevoir et mettre en œuvre des actions personnalisées de prévention primaire
- Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique du patient et/ou d'éducation à la maladie et au traitement en prenant en compte les habiletés sociales, les capacités cognitives
- Identifier les ressources et les besoins des patients, des familles et aidants, reconnaître leur apport et proposer les actions d'accompagnement pertinentes
- Concevoir et mettre en œuvre des démarches d'information, de psychoéducation, de relation d'aide aux familles et aidants

## **Dans le cadre d'une approche populationnelle :**

- Choisir et mettre en œuvre des outils de prévention et de gestion des crises pertinents et promouvoir leur utilisation au sein de l'équipe
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer des actions de promotion de la santé, de prévention et de dépistage en psychiatrie et santé mentale et de prévention des risques psycho-sociaux
- Identifier des éléments pertinents à intégrer dans des projets territoriaux de santé, notamment dans le cadre de conseils locaux de santé mentale, de projets territoriaux de santé mentale et des contrats locaux de santé

- Identifier les ressources, réseaux et structures, nécessaires à la mise en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique

#### **4 - Organiser les parcours de soins et de santé de patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés**

1. Organiser un parcours de soins et de santé en collaboration avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste de recours à partir des besoins de santé et des caractéristiques du patient et des objectifs définis avec lui ou son entourage
2. Organiser un parcours de soins et de santé adapté au patient polypathologique ou vulnérable avec une approche globale et interprofessionnelle
3. Analyser le parcours du patient et identifier les risques potentiels à partir de l'évaluation globale de son état de santé et psychologique et de sa situation sociale
4. Mettre en place des actions de prévention au regard des risques identifiés
5. Élaborer et suivre un plan personnalisé de santé en collaboration avec le médecin traitant et le spécialiste de recours
6. Évaluer le bon déroulement du parcours du patient en collaboration avec le médecin traitant et le spécialiste de recours et identifier les actions d'amélioration
7. Coordonner les interventions dans le cadre d'un parcours de soins et de santé avec les différents professionnels, réseaux et structures, intervenant en ville et à l'hôpital
8. Organiser et animer des réunions de concertation en collaboration avec les différents professionnels du sanitaire, du médico-social et du social ainsi que les autres intervenants du parcours de soins du patient
9. Contribuer à la gestion des files actives de patients
10. Coordonner le traitement des informations et la transmission des données collectées auprès des différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins

#### **Activités spécifiques aux différents domaines d'intervention :**

##### **Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires**

- Participer à l'organisation des activités entre le premier et le second recours, en ville et en établissement de santé, pour une meilleure gestion du parcours du patient, notamment face à de situations complexes

- Organiser avec les autres intervenants le parcours de santé de personnes vulnérables et polyopathologiques dans un but préventif, curatif ou palliatif
- Identifier les facteurs psychologiques, médicaux et sociaux limitant le rétablissement du patient et les différents acteurs du parcours de son rétablissement
- Identifier les enjeux de la mise à jour des bases de données et des registres liés aux pathologies chroniques et les renseigner

### **Oncologie et Hémato-Oncologie**

- Coordonner la prise en charge du patient et organiser les relais entre la ville et les établissements de santé et au sein des établissements pour une meilleure gestion de son parcours, notamment face à de situations complexes ;
- Organiser les files actives de patients pour réduire les délais de prise en charge ;
- Accompagner la réflexion éthique de l'équipe concernant l'accompagnement personnalisé de la fin de vie et le suivi des directives anticipées ;
- Identifier les facteurs psychologiques, médicaux et sociaux limitant le rétablissement du patient et les différents acteurs du parcours de son rétablissement.

### **Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale**

- Coordonner la prise en charge et organiser le parcours du patient entre la ville et les établissements de santé et au sein des établissements en pré-suppléance et du patient greffé, notamment face à de situations complexes ;
- Organiser les files actives de patients pour réduire les délais de prise en charge ;
- Organiser le suivi du patient entre les différents établissements de soins ou services au sein d'un même établissement ;
- Conseiller les équipes pour la prise en charge des patients en situation complexe.

### **Psychiatrie et santé mentale**

- Elaborer et évaluer des projets personnalisés de soins et de vie en équipe, en association avec le patient et ses proches, en collaboration avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux et éducatifs
- Coordonner les interventions avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux et les activités intra-hospitalières et extra hospitalières en lien avec le projet de soins
- Concevoir des outils de prévention et de réponse aux situations de crises

- Conseiller les équipes sanitaires, sociales et médico-sociales sur la prise en charge des pathologies chroniques, sur la prévention et la réponse aux situations de crises
- Conseiller l'équipe de soins sur les indications et les limitations du recours aux soins sans consentement dans un objectif d'utilisation pertinente
- Conseiller l'équipe de soins sur les pratiques alternatives aux pratiques d'isolement et de contention
- Accompagner les équipes dans les situations de soins sans le consentement du patient, dans les pratiques respectueuses du respect des libertés fondamentales, dans un processus de raisonnement éthique
- Veiller à l'accès ou au maintien des droits de la personne

## **5 - Mettre en place et conduire des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles en exerçant un leadership clinique**

1. Mettre en place des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles en concertation avec le médecin référent et l'équipe, dans le cadre d'une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
2. Animer des séances d'analyse et d'évaluation des pratiques professionnelles ainsi que des retours d'expérience pour améliorer la qualité et la sécurité des soins
3. Mettre en œuvre une démarche d'EBN (Evidence based Nursing- pratique infirmière fondée sur les données probantes)
4. Accompagner la démarche d'observation, de formalisation et d'explicitation des pratiques professionnelles auprès d'autres professionnels
5. Identifier les dilemmes éthiques dans les situations de soins et mettre en œuvre une démarche de réflexion éthique
6. Évaluer les écarts de pratique au regard des recommandations disponibles et proposer des actions correctives
7. Identifier les domaines de formation professionnelle permettant de développer ses compétences et d'accompagner d'autres professionnels dans le cadre du développement professionnel continu

8. Accompagner des pairs pour l'amélioration des pratiques professionnelles et pour l'introduction d'innovation dans les pratiques
9. Promouvoir l'auto-évaluation des pratiques professionnelles
10. Formaliser et rédiger des protocoles et préconisations visant à améliorer la pratique avancée infirmière
11. Conduire des actions contribuant à la démarche qualité en structure de soins comme en ambulatoire

## **6 - Rechercher, analyser et produire des données professionnelles et scientifiques**

1. Conduire une recherche documentaire et bibliographique
2. Analyser et synthétiser les documents professionnels et scientifiques.
3. Identifier les données issues de la recherche et les innovations permettant de faire évoluer sa pratique
4. Définir une problématique de recherche et formuler un questionnement
5. Conduire des études à visée professionnelle ou pluri-professionnelle, contribuant à enrichir les connaissances, dans son propre domaine d'expertise en collaboration avec les partenaires concernés
6. Choisir et utiliser des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet de recherche
7. Exploiter les résultats de l'investigation et les analyser en vue d'améliorer la pratique professionnelle et d'enrichir les connaissances professionnelles
8. Élaborer des documents professionnels et scientifiques destinés à des communications orales et écrites
9. Communiquer sur les pratiques professionnelles infirmières en pratique avancée et sur les résultats obtenus
10. Identifier les appels à projets de recherche dans son champ de compétences

## **ANNEXE III**

### **CAHIER DES CHARGES DU MEMOIRE**

#### **1. Objectifs généraux du mémoire :**

Il s'agit, dans un contexte de pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant, de former de futurs professionnels capables de s'interroger en utilisant les données probantes, d'analyser et d'évaluer leurs pratiques professionnelles, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'à l'évolution de la profession d'infirmier en pratique avancée dans le système de soins

La rédaction du mémoire permet de mettre en relation et en perspective les apports des unités d'enseignement, les retours d'expériences faits à la suite des stages et une étude de la littérature.

#### **2. Objectifs spécifiques du mémoire :**

L'élaboration du mémoire vise à produire un impact à différents niveaux :

- Au niveau de l'étudiant : construire une identité professionnelle par un enrichissement théorique et une posture réflexive par rapport à une pratique professionnelle afin de développer ses capacités d'analyse, de synthèse, d'objectivation et de conceptualisation.
- Au niveau de la profession : approfondir un domaine en établissant des contacts avec des professionnels et des chercheurs, en produisant une réflexion qui pourra être utile aux membres de la profession, ou à d'autres professionnels partenaires et promouvoir le travail réalisé (communications, publications, etc.).
- Au niveau pédagogique et méthodologique : acquérir des connaissances spécifiques concernant les méthodologies de recherche, organiser son temps de travail, cerner les problèmes à résoudre, collecter

des informations, les classer, acquérir un esprit critique, s'approprier une démarche autonome de réflexion et de rédaction et soutenir oralement le travail réalisé.

### **3. Types de mémoire possibles :**

En fonction de leur projet professionnel, les étudiants rédigent un mémoire qui peut s'orienter suivant différents axes :

- Un mémoire bibliographique fondé sur une analyse critique de la littérature ;
- Une analyse de pratiques professionnelles ;
- Un mémoire consistant en une analyse critique, s'appuyant sur l'expérience clinique et s'inscrivant dans un champ théorique déterminé ;
- Un mémoire de recherche

### **4. Validation du sujet :**

L'équipe pédagogique composée au moins d'un enseignant-chercheur hospitalo-universitaire et d'un infirmier participant à la formation valide les sujets de mémoire.

### **5. Le dispositif pédagogique mis en place pour la réalisation du mémoire :**

Le directeur de mémoire peut être infirmier ou un infirmier en pratique avancée. Il doit accompagner l'étudiant dans la sélection d'un thème et lui fournir un soutien méthodologique pour la mise en place du projet de mémoire, sa rédaction et sa soutenance.

La composante ou la structure assurant la formation met à disposition de l'étudiant un guide de rédaction précisant notamment le format et le contenu scientifique attendus.

### **6. Évaluation du mémoire :**

L'évaluation du mémoire est réalisée par un jury comprenant au moins un enseignant infirmier, un personnel sous statut enseignant et hospitalier et le directeur de mémoire. Le jury, qui comprend au moins trois membres dont l'un est extérieur à la structure de formation, est présidé par un personnel sous statut enseignant et hospitalier.

L'évaluation porte à la fois sur le document écrit et la présentation orale du mémoire par l'étudiant (Power Point) et un temps d'échanges avec le jury. Elle est fonction de la réalisation des objectifs généraux et spécifiques.