# Master Sciences cliniques infirmières

Rapport Hcéres

▶ **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'un master. Master Sciences cliniques infirmières. 2017, Aix-Marseille université - AMU. hceres-02028901

**HAL Id: hceres-02028901**

**https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02028901**

Submitted on 20 Feb 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des formations

# Rapport d'évaluation

## Master
## Sciences cliniques infirmières

Aix-Marseille Université

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

Rapport publié le 29/06/2017

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des formations

*Pour le HCERES,*[1]

Michel Cosnard, président

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

[1] Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

Évaluation réalisée en 2016-2017

sur la base d'un dossier déposé le 13 octobre 2016

Champ(s) de formations : Santé

Établissement déposant : Aix-Marseille Université

Établissement(s) cohabilité(s) : École des hautes études en santé publique

# Présentation de la formation

Cette formation récente (2011), unique en France, s'adresse exclusivement à des infirmiers et infirmières diplômés d'État (IDE) justifiant d'au moins quatre ans d'exercice professionnel pour l'entrée en première année (M1) et cinq ans pour l'entrée en deuxième année (M2). La formation en *Sciences cliniques infirmières* (SCI) de la faculté de Médecine de la Timone d'Aix-Marseille Université (AMU) est co-habilitée avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP), qui s'est dégagée du M1 depuis 2015. Une convention de partenariat avec l'Université de Montréal (Canada) est en cours. Elle s'inscrit dans le processus d'universitarisation des instituts de formation en soins infirmiers et est constituée de trois spécialités : *Infirmier(ère) de pratiques avancées* (IPA) *en cancérologie*, IPA *en gérontologie* et *Infirmier(ère) coordinateur(trice) de parcours complexes de soins*. Ceci est en lien avec la loi de modernisation du système de santé qui reconnait l'exercice des pratiques avancées des auxiliaires médicaux et son inscription dans le Code de la santé publique depuis 2015. Cette formation se fait en alternance avec des temps théoriques, des temps de stage et un retour à l'exercice professionnel.

L'enseignement repose en M1 sur un tronc commun comportant 10 unités d'enseignement (UE) dont deux mutualisées avec le master de *Santé publique* d'AMU (*Organisation du système de santé* et *Sensibilisation à la démarche qualité*), et des cours internationaux dispensés en *e-learning* par la faculté des Sciences infirmières de l'Université de Montréal (UdeM), s'intégrant dans le cours *Fondamentaux de la discipline en sciences infirmières*.

En M2, l'enseignement repose sur un tronc commun de deux à trois UE mutualisées avec le master de *Santé publique* (*Gestion de projets*, *Gestion hospitalière*, *Certification des établissements de santé*), et sept à neuf UE spécifiques aux trois différentes spécialités en SCI, intégrant les cours internationaux de la faculté des Sciences infirmières de l'UdeM (approfondissement en recherche). Les cours, tels que référencés dans le dossier, reposent en général et en moyenne sur une trentaine d'heures d'enseignement. Le tronc commun est constitué de 10 cours obligatoires et d'un stage clinique. Les spécialités comportent respectivement huit à neuf UE obligatoires pour l'IPA *en cancérologie* (ex-*Organisation de l'offre de soins en cancérologie*), neuf UE obligatoires en IPA *en gérontologie* (ex-*Gérontologie sociale*), et sept à neuf cours pour la spécialité *Infirmier(ère) coordinateur(trice) de parcours complexes de soins*.

# Analyse

| **Objectifs** |
| --- |
| Ce master a pour vocation de fournir une formation de haut niveau en sciences cliniques infirmières (SCI), champ en émergence en France, nouvellement défini par le Code de la santé publique. Les trois spécialités proposées sont en lien avec la loi de modernisation du système de santé qui reconnait l'exercice des pratiques avancées des auxiliaires médicaux et leur inscription dans le Code de la santé publique depuis 2015. Toutefois la filière *Infirmière* aujourd'hui n'a pas de doctorat propre en France et ce diplôme n'apporte rien de plus à ce jour, d'un point de vue statutaire, aux |

IDE qui l'obtiendront car les débouchés sont en cours de formalisation (métier de coordinateur de parcours patient en cours de création).
Ce master présente donc un intérêt théorique pour les IDE qui veulent exercer en France sur de nouvelles missions en lien avec les évolutions règlementaires, ou pour les IDE qui partiront à l'étranger dans un pays où la filière en sciences cliniques infirmières est construite jusqu'au doctorat (Canada ou Suisse par exemple).
La définition des compétences supposées être acquises est décrite mais trop succinctement, et ne semble pas réellement en phase avec une formation de niveau master.

**Organisation**

Depuis septembre 2015, tous les enseignements de M1 et M2 se font à Marseille. L'enseignement repose sur un tronc commun et des UE spécialisées dédiées en M1, puis propres au M2 dont l'affectation dans le cursus (spécialité d'une part, et M1 ou M2 de l'autre part) n'est pas toujours lisible. Le programme détaillé des objectifs, compétences, et débouchés n'est pas donné, ni celui des UE, pas plus que celui des stages. Ces derniers éléments sur le stage, que l'on suppose propres à cette spécialité en SCI, mériteraient d'être détaillés. En M1, une note de 10/20 à chaque UE est requise avec la nécessité d'obtenir 30 ECTS (*European Credit Transfer System*) par semestre. En M2, il existe un système de compensation des UE, dont la note doit être supérieure à 10/20. Les évaluations de stage sont intégrées à l'évaluation finale.
Il existe un manque d'information notable sur le détail des objectifs, l'implication des différents groupes d'enseignants (EHESP, UdeM), le pilotage et le public suivant ce diplôme. Concernant la partie M2, l'intitulé et l'organisation de la formation demandent des précisions pour être en phase avec un niveau master (axes et pratiques de recherche, anglais, méthodologie en statistiques) et ne pas correspondre à un simple approfondissement des items traités l'année précédente.

**Positionnement dans l'environnement**

Ce master novateur et unique en France est rattaché à la faculté de Médecine d'AMU (deux équipes d'accueil - EA supports, EA 3279 - Santé publique et maladies chroniques : qualité de vie, concepts, usages et limites, déterminants - SPMC, et EA 849 – Laboratoire de psychologie sociale - LPS) avec des terrains de stage dans l'environnement immédiat : les hôpitaux de Marseille (Assistance publique–Hôpitaux de Marseille - AP-HM) et le centre anti-cancéreux.
Il faut souligner que du fait de la carence de définition des objectifs de stages, il apparaît dans le dossier une confusion possible entre l'environnement pourvoyeur d'étudiants et les terrains de stage potentiels pour les étudiants de M1 et M2. Il est donc indispensable que soient bien définis les projets de stage et le déroulé pratique des interventions en stage, pour ne pas confondre un simple retour à l'immersion professionnelle avec une réelle pratique de recherche en SCI sur le terrain.

**Equipe pédagogique**

L'équipe pédagogique semble importante au regard des effectifs d'étudiants. Elle regroupe une dizaine d'hospitalo-universitaires (professeurs des universités-praticiens hospitaliers - PU-PH et maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers - MCU-PH), un attaché temporaire d'enseignement et de recherche (ATER) de la faculté de Médecine, ainsi que douze autres hospitalo-universitaires, qui semblent mal répertoriés (référencés dans le tableau comme professeurs associés - PAST). Une dizaine de cadres infirmiers, une vingtaine de praticiens hospitaliers (PH) de l'AP-HM, et une vingtaine d'IDE dont une infirmière de pratique avancée (IPA) de l'AP-HM complètent l'équipe et dispensent chacun de petits volumes horaires. Les missions générales de l'équipe pédagogique sont détaillées (coordonner la promotion de l'étudiant du parcours, organiser les examens de la promotion, *etc*.) avec deux à trois réunions pédagogiques des responsables de master par an. En outre, six à huit réunions de suivi pédagogique des étudiants du master se tiennent par an.
Des binômes de responsables d'UE ont été nommés (un médecin et un professionnel non médical). Les responsables sont disponibles pour les étudiants, sur site ou par *email*, avec des liens structurés grâce à des délégués d'année étudiants.
On observe que seules 156 heures sur les 754 heures recensées sont assurées par des infirmier(ère)s et cadres de santé de filière *Infirmière* et 30,50 heures par des infirmiers de l'UdeM.
Compte tenu du caractère unique et spécifique de cet enseignement, des précisions sont nécessaires sur le rôle de chacun dans l'équipe, et le déroulé du suivi des étudiants, notamment lors des stages.

**Effectifs, insertion professionnelle et poursuite d'études**

Les effectifs sont à peu près stables : entre 14 et 25 par promotion de M2 avec une attractivité plus importante pour la spécialité *Infirmier(ère) coordinateur(trice) de parcours complexes de soins*, sans que la répartition entre les spécialités ne soit donnée. On manque d'informations pour le M1, car seule l'année 2015-2016 est répertoriée et les chiffres sont incomplets, et il existe des contradictions entre les valeurs citées dans le texte du dossier et celles retrouvées dans les annexes. En effet les annexes montrent qu'en 2015, il y a eu 25 inscrits en M2 (selon le mode de sélection indiqué dans le document), 27 en 2013, 14 en 2014 et 24 en 2012, alors que le dossier cite des triplements des candidatures depuis 2015. L'insertion professionnelle n'est pas un indicateur opportun pour ce master car tous les infirmiers inscrits dans ce master sont déjà en emploi, les diplômés retournant ensuite à leur activité professionnelle initiale (hospitalière ou libérale). Les diplômés peuvent prétendre à des postes de coordination, ou d'expertise clinique, qui ne sont pas encore véritablement formalisés car ils demandent un projet de service modifié pour les implanter. Cette valorisation potentielle serait à documenter à l'avenir.
Il n'y a pas de possibilité de poursuite d'études en France en doctorat SCI, et la poursuite dans d'autres domaines n'est pas mentionnée.

**Place de la recherche**

Il n'y pas de définition des activités de recherche en lien avec les laboratoires, sauf pour la santé publique d'AMU et la psychologie sociale de la faculté des Sciences infirmières de l'UdeM. Ce master s'inscrit donc dans une discipline en construction, les SCI et les nouveaux rôles infirmiers dans le système de soins français ou international, délégation de pratique, *etc*. L'aspect recherche est encouragé notamment par l'écriture et la publication d'articles dans des revues scientifiques françaises ou internationales. Ce point est mentionné dans le dossier, toutefois sans documentation chiffrée (nombre d'articles rédigés, soumis). Il n'y a pas encore de vraie dimension recherche dans ce master.
La dimension de formation à la recherche pourrait être atteinte en premier lieu dans des stages ou projets de recherche parallèles aux SCI (santé publique, psychologie, méthodologie), pour permettre d'acquérir dans un second temps la formation par la recherche dans le domaine des SCI en propre, à la faveur de l'optimisation et d'une meilleure définition de l'offre de stage.

**Place de la professionnalisation**

Dans la mesure où le prérequis est d'être infirmier diplômé et en exercice professionnel pour suivre ce second cycle de formation, la professionnalisation est donc inhérente à cette spécialisation. Les trois spécialités identifiées indiquent de façon très générale les contenus à développer mais ne précisent pas les attendus en termes d'acquisition de compétences spécifiques. Ce n'est d'ailleurs souvent que « l'officialisation » de ce que font déjà bon nombre d'infirmières et d'infirmiers au quotidien. Le dossier mentionne que les recommandations du Conseil international des infirmières (CII) ont été prises en compte (définition de l'IPA : « La pratique infirmière avancée, une composante essentielle des ressources humaines nationales pour la santé »).
La carence de définition tient au fait que des fiches métiers sont en train de voir le jour dans la Fonction Publique Hospitalière en lien avec ces nouvelles missions.

**Place des projets et des stages**

En M1, le stage repose sur quatre semaines au deuxième semestre (S2), et est centré sur de la consultation clinique infirmière, sous la supervision d'un tuteur infirmier. Les objectifs sont détaillés (pratiquer des examens cliniques, anamnèses, *etc*.).
L'évaluation de stage est faite sur un rapport expliquant le processus clinique suivi sur le lieu de stage.
En M2, l'organisation des stages varie selon la spécialité :
- *Infirmier(ère) de pratiques avancées en cancérologie* : un stage de quatre semaines, puis un stage de six semaines. L'encadrement est assuré par un binôme composé d'une IDE et un médecin du service de cancérologie. Les objectifs sont définis en fonction du stage. L'évaluation de stage est faite à partir d'un rapport produit par l'étudiant.
- *Infirmier(ère) de pratiques avancées en gérontologie* : les stages sont de cinq semaines chacun, encadrés par un binôme médecin et IDE, avec des objectifs définis selon le stage 1 ou 2 (avec progression des responsabilités). Les évaluations sont faites à partir d'un rapport écrit.
- *Infirmier(ère) coordinateur(trice) de parcours complexes de soins* : les stages sont de cinq semaines chacun selon le même principe que la spécialité *Infirmier(ère) de pratiques avancées en gérontologie* mais avec des objectifs adaptés à la spécialité (planifier et mettre en œuvre un projet d'analyse de processus en lien avec un parcours complexe de soins d'un groupe de patients, comprenant également une montée en responsabilité à partir du stage 2).
Des regroupements de tuteurs sont prévus à l'avenir pour favoriser les échanges de pratiques professionnelles.
Le processus de validation du projet de stage et de son encadrement demanderait à être défini.

**Place de l'international**

Les infirmier(ère)s étranger(ère)s peuvent être accueillis dans ce master s'ils remplissent les conditions de diplôme et d'expérience exigées. Seuls quelques étudiants suisses s'inscrivent dans ce master (un à trois par an). Par contre, la convention avec la faculté de Sciences infirmières de l'UdeM permet à quelques enseignants infirmiers canadiens de venir assurer des cours à Marseille. Tous les enseignements sont en français et il n'y a pas d'heures de cours d'anglais au programme. La convention avec l'Université de Montréal vise à promouvoir les stages au Canada. Cet aspect essentiel est à encourager pour diffuser en France la dimension de formation par la recherche, dans la mesure où ce pays et cette Université sont en avance dans le domaine des sciences cliniques infirmières. Il faut souligner l'intérêt qu'il y aurait à s'inspirer des méthodes pédagogiques et de la gouvernance de cette Université disposant déjà d'une formation en Sciences infirmières.

**Recrutement, passerelles et dispositifs d'aide à la réussite**

Le recrutement s'effectue sur dossier : obligation d'être infirmier(ère) diplômé(e) d'État français ou équivalence européenne, être inscrit à l'Ordre des infirmiers de France, être en exercice depuis au moins quatre ans dans un établissement de santé ou médico-social ou au sein d'un réseau ville/hôpital pour le M1. Pour l'entrée directe en M2, il faut en outre un exercice professionnel de cinq ans (et non quatre) dont deux années passées dans la discipline ciblée pour le master en pratique avancée et être titulaire d'un diplôme universitaire (DU) ou d'un diplôme interuniversitaire (DIU). L'accès par la VAP ou la VAE reste possible. Pour les entrées directes en M2, deux UE dites « de remise à niveau » sont obligatoires. Un suivi pédagogique est assuré par spécialité de master ainsi qu'un tutorat pour le mémoire mais sans plus de précisions (on ne sait pas qui assure ces suivis, ni leurs nombres, ni leur durée). Toutefois, le frein pour ces professionnels en activité reste le financement de ces deux années de formation par l'employeur, expliquant une différence observée dans le dossier entre les inscriptions et les admissions, puis la poursuite de formation en M2.

**Modalités d'enseignement et place du numérique**

La majorité des enseignements est donnée en présentiel sur des regroupements d'une semaine, ce qui semble adapté à l'activité professionnelle de ces étudiants. Quelques UE se déroulent en *e-learning* et un regroupement est prévu ensuite. L'espace numérique de travail (ENT) de la faculté de Médecine est très utilisé dans ce master et les étudiants sont formés par le personnel de la Bibliothèque Universitaire (BU) à son utilisation. Plusieurs cours sont mis en ligne et les étudiants peuvent déposer certains travaux en ligne également.

**Evaluation des étudiants**

En M1, il faut obtenir 30 ECTS par semestre (UE validées si note supérieure à 10/20, avec une épreuve de rattrapage organisée en cas de non-validation). En M2, la moyenne des notes d'UE doit être supérieure à 10/20 (système de compensation propre au M2). Il existe un système de mention selon les notes.
Les modalités d'évaluation ne sont pas suffisamment définies (pas de détails fournis sur les UE validées par des écrits ou celles comportant une épreuve orale).
Les stages sont évalués à partir du rapport de stage rédigé par l'étudiant. Le mémoire de M2, rédigé sous la forme d'un article scientifique, est validé par la note d'écrit et de la soutenance orale. Le jury du mémoire est constitué d'au moins un des deux responsables pédagogiques de chacun des parcours de M2 et d'un à deux professionnels experts en pratique avancée ou de la spécialité. La procédure en cas de non-validation du stage n'est pas précisée (ajournement, rattrapage du stage ?).

**Suivi de l'acquisition de compétences**

Le dossier est très peu détaillé sur cet aspect. Il ne permet pas de dessiner une validation véritable des compétences. Ainsi, seules les validations d'UE permettent de dire que les compétences sont acquises. Il est noté que le guide méthodologique élaboré par la Haute Autorité de Santé (HAS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) sur les protocoles de coopération des professionnels de santé sert de base pour les compétences à acquérir. Il est prévu la mise en place d'un livret de compétences, définies par l'HAS, en M1 et M2. Il semble nécessaire d'anticiper sur la définition et l'acquisition des compétences, même en antériorité de la publication par la HAS des fiches métiers. A défaut, ce manque pourrait remettre en question la qualité de l'enseignement dispensé.

| Suivi des diplômés |
| --- |
| L'Observatoire de la vie étudiante (OVE) prend en charge des enquêtes pour les étudiants en formation initiale, ce qui n'est pas le cas de la formation SCI, dans la mesure où l'expérience professionnelle est requise pour l'admission. L'équipe pédagogique propose de conserver un suivi personnalisé par *email*, compte tenu du faible effectif de la formation et de mettre en place une enquête à partir du tronc commun sur le modèle de la charte de la Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP). Il n'est pas fait mention de perspective de poursuite d'études, notamment en doctorat.<br>Les plus-values personnelles (questionnaire standardisé pour les diplômés) et institutionnelles (enquête auprès des structures d'emploi, comme l'AP-HM, pour déterminer s'il existe ensuite une réelle progression professionnelle grâce au diplôme) pourraient être étudiées. |
| **Conseil de perfectionnement et procédures d'autoévaluation** |
| Il n'existe pas de conseil de perfectionnement pour ce master mais un conseil pédagogique qui se réunit deux à trois fois par an, et selon les difficultés remontées par le suivi réalisé par les tuteurs ou la coordination pédagogique au quotidien. L'avis des étudiants est recueilli par un questionnaire anonyme en ligne.<br>Il n'y a pas d'évaluations combinées entre les UE mutualisés du master de *Santé publique* et le master en *Sciences cliniques infirmières*. La formalisation des procédures d'autoévaluation est indispensable, et pourrait se faire en lien avec le master de *Santé publique*, compte tenu des UE mutualisées. |

# Conclusion de l'évaluation

## Points forts :

- Seule formation de ce type en France.
- Formation répondant à un besoin émergent, récemment défini par la Haute Autorité de Santé, fidèle aux objectifs du cadre législatif du Code de la santé publique.
- Bonne adéquation avec les réflexions sur les compétences en sciences cliniques infirmières et pratiques avancées.
- Collaboration internationale avec l'Université de Montréal, en pointe dans le domaine.

## Points faibles :

- Parcours insuffisamment détaillés (incohérence entre texte et tableau sur les UE du tronc commun et des spécialités).
- Objectifs en termes de recherche non détaillés.
- Absence de livret de compétences pour le suivi des acquisitions des étudiants, processus d'évaluation des stages non fournis.
- Axes de professionnalisation non détaillés ni évalués.
- Absence de conseil de perfectionnement, pas d'évaluation des enseignements par les étudiants alors que l'effectif est faible.
- Insuffisante formalisation des procédures de pilotage.

## Avis global et recommandations :

Les sciences cliniques infirmières sont en cours de définition bien que maintenant inscrites dans le Code de la santé publique. Les pratiques infirmières avancées sont en développement et appellent une formation d'excellence niveau M1 et/ou M2. Toutefois, des efforts méthodologiques sont indispensables et permettront de stabiliser cet enseignement novateur, unique en France, et très attendu par la profession. Se rapprocher de formations équivalentes en termes de niveau (par exemple master de *Santé publique*) permettrait de bénéficier de procédures appliquées une fois adaptées à la discipline *Sciences cliniques infirmières*. Le dossier doit être mieux renseigné car il manque des éléments importants :

- Clarification sur les parcours, répartition et contenu des UE sur les deux années de formation, effectifs par spécialités et suivi des étudiants.
- Détails sur le pilotage.
- Nécessité d'un livret d'acquisition des compétences par spécialité et un enseignement d'anglais scientifique.

La dimension recherche en clinique infirmière est à accentuer pour que cette formation puisse acquérir le niveau requis pour un diplôme de master.

# Observations de l’établissement

Aix*Marseille université
initiative d'excellence

Le Président de l'université

à

**Monsieur Jean-Marc GEIB**
HCERES
Directeur du Département d'Evaluation des Formations

Objet : Observations aux rapport d'évaluation des experts HCERES sur les formations
N/Réf. : DEVE/PF/IDP/NA

Dossier suivi par Nathalie ALMERAS
Tél : 04 42 17 27 31
nathalie.almeras@univ-amu.fr

Pièce(s) jointe(s) : 1 document

Marseille, le lundi 24 avril 2017

Monsieur,

Nous faisons suite à votre mail du 6 avril 2017 dans lequel vous nous communiquez le rapport d'évaluation HCERES sur les formations et les champs de formations.

Les responsables de la formation ont bien pris connaissance de l'évaluation et n'ont pas d'observation à formuler.

Nous vous souhaitons bonne réception et vous prions de croire, Monsieur le Directeur, à l'expression de nos respectueuses salutations.

**Yvon Berland**

Université d'Aix-Marseille · AMU ·