



Renforcement des systèmes de Santé et
Droits Sexuels et Reproductifs

***La Réforme de la Formation des
Infirmiers A2 au Burundi dans le
cadre du programme PAISS***

Christiane Bosman

La philosophie de la réforme

Une formation

- Directement articulée sur des situations professionnelles réelles issues des problématiques de santé du pays
- Axée sur les compétences à maîtriser par le professionnel
- Une formation modulaire sous la forme d'Unités d'Apprentissages Professionnels (UAP)
- Les cours théoriques donnent les ressources pour résoudre la situation
- Une construction en spirale du plus simple au plus complexe d'année en année
- Élaborée avec les acteurs de terrain (Cellule Pédagogique)

Elaboration des Référentiels

1. Le *Référentiel Métier* décrit le profil de l'infirmier tel qu'il est attendu sur son lieu de travail
2. Le *Référentiel Compétences* décrit les compétences que l'école doit développer pour permettre au futur infirmier d'exercer correctement son métier, le résultat final de la formation
3. Le *Référentiel Formation* décrit la manière dont l'école va s'y prendre pour atteindre ce résultat
4. Le *Référentiel Evaluation* décrit comment l'école va s'y prendre pour vérifier si les compétences attendues sont bien maîtrisées par l'élève

Les compétences à développer

1. Concevoir un projet de soins (dominante analytique)
2. Etablir une communication professionnelle avec un client, sa famille et/ou la communauté (dominante relationnelle)
3. Réaliser des soins infirmiers (dominante technique)
4. Gérer les ressources et les activités d'une structure de soin (dominante organisationnelle)
5. S'engager dans le développement de sa pratique professionnelle (dominante identitaire)
6. Etablir une relation de collaboration avec tous les acteurs de la santé (dominante collaborative)

Ces 6 compétences se retrouvent dans chacune des situations professionnelles travaillées

Quelques UAP de 2ème année

- UAP4 : Prévention de la transmission VIH/SIDA chez un couple mère-enfant
- UAP 5 : Prise en charge d'une consultation prénatale
- UAP6 : Prise en charge d'une femme en travail d'accouchement eutocique
- UAP7 : Prise en charge d'une femme en post-partum et du nouveau-né
- UAP8 : Prise en charge d'une femme ou d'un couple en consultation de panning familial

Structure d'une UAP

Différentes étapes

1. Situer : une situation problème à résoudre
2. Acquérir des ressources : savoirs et savoir faire
3. Intégrer et exercer
4. Evaluer

UAP 5 : Prise en charge d'une consultation prénatale

Mme NDIKUMANA Marie vient au CDS en consultation curative et est accueillie par l'infirmière responsable du service.

En l'interrogeant, elle lui raconte qu'elle vient parce qu'elle sent des malaises ; elle a énormément de salive et aussi mal dans le bas du dos.

Quand on lui amène une nourriture bien préparée, elle vomit immédiatement. Elle ne prend que du manioc cru et cela date de 3 semaines. Au début, elle prenait quelques aliments sans huile.

Elle révèle en outre qu'elle n'a pas vu ses règles depuis 2 mois. Elle s'inquiète. Elle pense qu'elle risque de mourir parce qu'elle ne mange pas.

L'agent de santé décide d'abord de l'envoyer en CPN, où un élève de la 2ème année la prend en charge.

Comment celui-ci va-t-il procéder ?

Impact

- Encore difficile à mesurer objectivement : les premiers élèves sortiront en juin 2015
- Premières informations
 - Les élèves sont plus motivés : ils voient l'utilité des cours théoriques
 - Leurs compétences sur le terrain sont plus développées
 - Ils prennent davantage d'initiatives
 - Le contact avec le métier se fait dès le début de la formation
 - Les liens théorie-pratique sont renforcés