ERASMUS + une expérience de plus de 10 ans

Découvrir , voyager , s'enrichir Professionnellement

IFSI Lionnois
MAI 2023
PASCALE DIDRY – ZARAH VIGNEAUX
Coordinatrices ERASMUS

LE PROGRAMME Erasmus +

Soutien des actions dans les domaines
de l'enseignement, de la formation, de la jeunesse
et du sport depuis 2009.

La France est le premier pays d'envoi d'étudiants
en mobilité Erasmus + en effectifs.

ERASMUS
plus de 10 ANS ……DE CHARTE ERASMUS

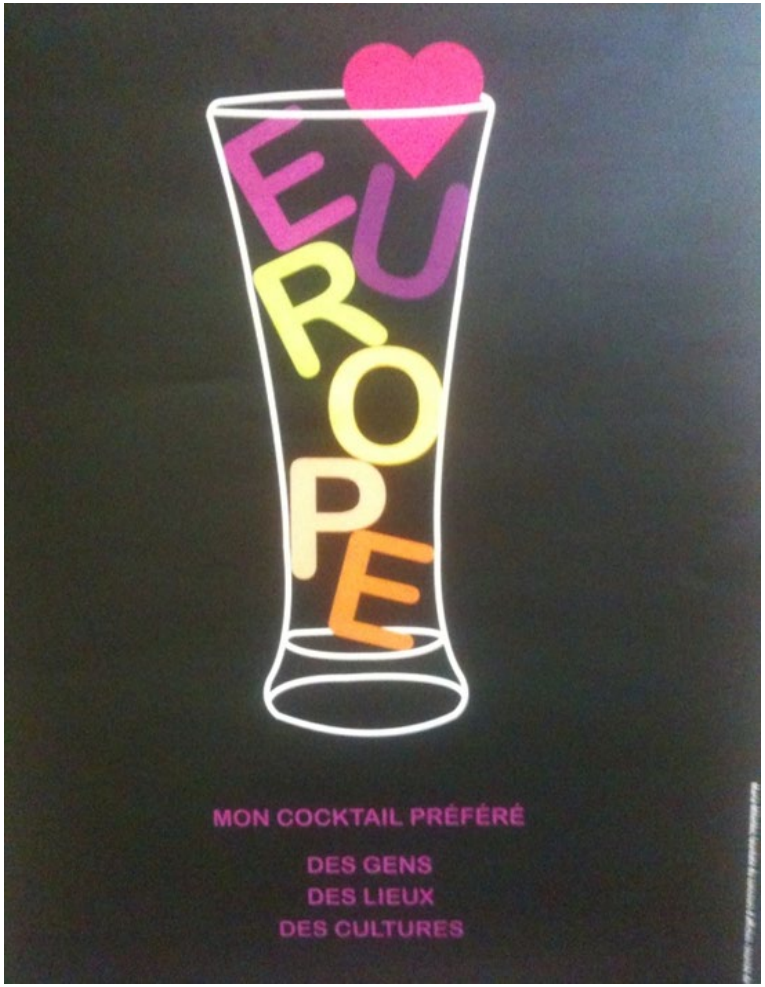
Le passeport pour prétendre aux bourses du programme

1. Programme 2008 / 2013 Erasmus
2. Programme 2014 / 2020 Erasmus +
3. Programme 2021 / 2027 Erasmus +

ERASMUS plus de 10 ANS…….de collaboration et soutien du projet

- Par la région Grand Est pour la mobilité stage par le dispositif ISSUE
- Par le CHRU
- Par la direction de l'IFSI,
- Par la coordinatrice Erasmus avec l'équipe
- Par l'association de l'IFSI « Nursing ici et ailleurs » crée en 2013 par Pascale DIDRY et Nathalie DUBOIS.

ERASMUS
plus de 10 ANS…… des bourses



Bourse pour les étudiants

- Mobilité stages
- Mobilité d'études

Bourse pour les professionnels

- Enseignement
- Formation

Visites de partenaires

ERASMUS
plus de10 ANS…….de collaborations

DESTINATIONS

Belgique - Espagne
Estonie - Irelande
Italie - Lettonie
Luxembourg
Pologne - Roumanie
Turquie

IFSI LIONNOIS NANCY PROGRAMME ERASMUS +

- C'est un projet au service de vos apprentissages, une bourse, des coordonnateurs qui vous accompagnent dans vos démarches et votre mobilité européenne.
- C'est 10 semaines de stage ou un semestre de deuxième année en Belgique.
- C'est des pays partenaires.

Alors n'hésitez pas !
Allez découvrir les soins en Europe !

Grand Est
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

CHRU NANCY

DG Éducation et culture

Programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie

ERASMUS
plus de 10 ANS … une multitude de rencontres

Mobilités entrantes de stage….

Accueillir en stage au CHRU

Mobilités sortantes de stage…..

Partir en stage en Europe

Mobilités sortantes d'études..

Partir étudier un semestre en Europe

Mobilités entrantes formateurs/ bibliothécaire .

Accueillir à l'IFSI

Mobilités sortantes formateurs/ personnel administratif ……..

Partir enseigner ou se former en Europe

Visites de partenaires. Partir à la rencontre pour mieux collaborer ensemble

ERASMUS
plus de 10 ANS …. en 10 mots

Expérience professionnelle
Unique
Rencontres
Questionnements
Adaptation
Ouvertures
Cultures
Richesses
Autonomie
Confiance en soi

ERASMUS
plus de 10 ANS ……de bénéfices
pour les étudiants …..le point de vue des formateurs

- *« Les bénéfices naissent des décalages qu'observent les étudiants, décalages à l'origine **de questionnements professionnels tant techniques** (protocoles, matériels, organisations… différents) **que déontologiques** (missions, partenariats…).*
- *Se questionner est déjà un bénéfice majeur, et ces questionnements aident beaucoup les étudiants à construire des postures professionnelles fortes, fortes de la diversité des observations, fortes grâce à la progression de la confiance en soi, forte de l'ouverture qu'imposent la distance et les différences »*

S'il n'y a pas eu de question,
il ne peut y avoir connaissance scientifique.

Source : Bachelard G, La Formation de l'esprit scientifique Editions Vrin . 1938

ERASMUS
plus de 10 ANS ……de bénéfices pour les formateurs et la formation

- Une collaboration européenne intense au service de la formation des étudiants et de la prise en charge des patients
- Une ouverture sur les pratiques pédagogiques
- Une vitrine par sa valeur ajoutée à la formation
- Du dynamisme
- La pratique de l’anglais !

ERASMUS
plus de 10 ANS …… d'innovations pédagogiques

Unité optionnelle pour questionner

Les Soins palliatifs en Belgique , Le soin infirmier et les études en Allemagne

L'anatomie physiologie du corps humain BODY WORD , microbiologie MICROPIA / Amsterdam, la famille dans les soins à Barcelone etc

Groupe de travail avec la Belgique sur les évaluations cliniques objectives structurées

Le mois de l'Europe avec la ville de NANCY, l'écologie et soins infirmiers

Intervention d'une formatrice belge sur l' euthanasie

Une méthodologie d'analyse de pratiques « revisitée »

Une soirée sur la fin de vie , intervenante irlandaise et belge

Des questionnements

Le raisonnement clinique

La recherche en soins infirmiers

Les stages, leur durée, la place du stagiaire

Les études en 4 ans

Mémoire de master sur l'internationalisation de la formation en soins infirmiers

Un projet pédagogique enrichi

ERASMUS
plus de 10 ANS ……de COMMUNICATION

12 Articles publiés dans la revue de l'infirmière

✓ Initier le programme Erasmus en IFSI,	Septembre 2010 n°163
✓ Carnets de voyages de trois étudiants infirmiers en échange Erasmus,	Novembre 2010 n°165
✓ La communication non verbale en situation d'urgence à l'étranger,	Mars 2012 n°179
✓ Recherche et réflexion étudiante autour du terme empowerment	Novembre 2012 n° 185
✓ Découvrir les soins infirmiers dans la famille multiculturelle européenne .	Décembre. 2012 n° 186
✓ Une prise en charge originale des personnes âgées avec les woongroepen	Novembre 2013 n° 195
✓ Expérience de mobilité académique de six mois d'études à l'étranger	Mai 2014 n° 201
✓ Analyse de pratiques : choc culturel et adaptation au travail	Décembre 2015 n° 216
✓ Europe, quelle place pour le patient et sa famille dans les soins ?	Octobre 2015 n° 214
✓ Soins hospitaliers en Estonie : regard sur l'intimité des patients	Mars 2017, n° 229. -
✓ Retour d'expérience : prévenir le risque d'erreur médicamenteuse	Décembre 2017 n° 236
✓ La communication au cœur d'un travail de groupe efficace	Mars 2018 ● n° 239

Communications orales

- Salon infirmier
- Région « Alsace »
- Région Bretagne
- Retours d'expériences à l'IFSI
- Erasmus days

ESPAGNE

ANNE-CÉCILE MAIRE, ERASMUS ESPAGNE (SÉVILLE)

« J'ai été rebaptisée Ana et il me semble être ici depuis toujours »

L'immersion dans la langue espagnole est totale, dès l'aéroport de Séville. Je partage un logement en colocation avec deux étudiantes espagnoles ne parlant pas français et, sur mes lieux de stage, je n'ai rencontré aucun francophone. Ainsi, hormis des mails échangés avec mes professeurs et mes proches, la langue française ne fait plus partie de mon quotidien. Quelle sensation étrange !

Seule étudiante française arrivant à la clinique Sagrado Corazón, j'avais beaucoup d'appréhension. Mais dès le premier jour, l'équipe soignante a su me mettre à l'aise. Infirmières, aides-soignantes, médecins, tous sont extrêmement compréhensifs et aidants, comme les patients et leurs familles. Au début, j'étais la petite française qui venait faire un stage avec le programme Erasmus ; progressivement je suis devenue une collègue de travail à part entière. J'ai été rebaptisée Ana et il me semble être ici depuis toujours. On me confie des responsabilités, on me fait confiance et j'ai même une proposition de travail une fois diplômée.

Famille et soins quotidiens

La place occupée par la famille dans les soins m'interpelle. La plupart des chambres sont doubles pour permettre à l'accompagnant d'un patient de dormir à ses côtés. Il n'y a pas d'horaire de visite ; les familles viennent quand elles le souhaitent.

Lors des soins, il est d'usage que la famille reste dans la chambre et participe. Si l'épouse d'un patient diabétique, par exemple, a l'habitude de faire à domicile les glycémies capillaires et les injections d'insuline de son mari, elle continue de s'en charger durant l'hospitalisation. Il est fréquent que le personnel paramédical travaille lors d'une toilette en binôme avec la famille.

Autres organisations des soins

Les établissements privés jouissent de peu de moyens, tant au niveau du personnel que du matériel. Les infirmières, notamment, font preuve d'une grande polyvalence. Un jour elles instrumentent une intervention chirurgicale, le lendemain elles travaillent en néonatalogie. Il n'y a pas de spécialisation, hormis en psychiatrie, et le travail de sage-femme est confié aux infirmières.

J'ai conscience d'avoir enrichi ma pratique d'autres conceptions du soin. Au bloc opératoire, j'ai acquis des compétences auxquelles je n'aurais pas pu accéder de la même manière en France, notamment en anesthésie et instrumentation des interventions. Et puis ma pratique de l'espagnol, en particulier médical, s'est grandement améliorée. De quoi délivrer, si besoin, à un patient hispanophone une qualité des soins identique à celle d'un patient francophone.

Anne-Cécile Maire

mairececile@hotmail.fr

ROUMANIE

MARIE FRANÇOIS, ERASMUS ROUMANIE (CLUJ-NAPOCA)

« Je réalise la chance que j'ai en France de travailler dans la modernité »

Lors de certains stages, je suis la seule francophone. Du coup, la communication avec les patients est limitée, même si j'apprends quelques mots de roumain. Avec les soignants, c'est compliqué. Souvent, les équipes ne parlent pas un mot de français ni d'anglais. Poser des questions, comprendre les dossiers de soins, le vécu des patients s'avère difficile ; mon activité se résume alors à de la technique pure. D'ailleurs l'étudiant infirmier roumain vient en stage surtout pour apprendre les gestes à effectuer dans les soins ; il change de stage s'il le désire, le quitte quand il pense avoir assez appris.

Ici le matériel médical ressemble à celui que l'on trouvait en France il y a une trentaine d'années. Et il m'arrive de recommencer un ECG plusieurs fois car les ventouses en métal utilisées ici ne sont pas fiables. Je réalise la perte de temps qu'engendre ce matériel archaïque, et en même temps la chance que j'ai en France de travailler dans la modernité. Et je passe certaines techniques d'hygiène et de soins choquantes : dans le service de cardiologie où je suis, on se lave les mains avec un savon en pain et on les sèche avec un essuie mains éponge…

Accueil et rencontres humaines

En Roumanie, l'étranger est accueilli avec le sourire. Nous avons même été invitées à un mariage, avec deux autres étudiantes infirmières Erasmus, dans la région des Marmures. Reçues par cette famille au grand cœur, nous avons découvert les traditions roumaines et sommes reparties, après un week-end formidable, la tête pleine d'émotions et les bras chargés de gâteaux.

Ici, j'ai découvert qu'il est possible de faire beaucoup avec peu. Nous sommes arrivés à un moment de crise dans le pays ; le salaire du personnel hospitalier venait d'être diminué de 25 %. Pourtant, cet événement n'a pas engendré de manifestation. Ici, les gens font avec ce qu'ils ont. Certains établissements de soins fonctionnent pourtant correctement grâce à l'implication des soignants.

Au global cette expérience a contribué à accroître mon ouverture d'esprit, ce qui me paraît indispensable dans l'exercice de notre profession.

Marie François

marie.francois007@orange.fr

BELGIQUE

JEAN-CHARLES JACQ, ERASMUS BELGIQUE (BRUXELLES)

« S'enrichir de nouveaux points de vue sur les soins »

Malgré leur proximité géographique, des différences significatives existent entre la France et la Belgique. Au niveau infirmier, on trouve des infirmiers A2, formés en 3 ans avec un apprentissage important sur le terrain et moins de théorie, et des infirmiers A1, formés en 3 ans avec un apprentissage théorique plus poussé. Il est alors difficile de se positionner en tant que stagiaire d'un nouveau genre pour eux. J'ai aussi été confronté à des préjugés : les infirmiers français ne font jamais de toilettes, font grève sans raison... J'ai échangé avec les professionnels belges sur ces *a priori* et contribué, peut-être, à décloisonner nos points de vue réciproques. De quoi alimenter les plaisanteries entre nous !

Guerre contre le gaspillage

Dans la clinique où j'effectue le stage, je suis interpellé par le fait que tous les produits consommés par les patients leur sont facturés. Chaque perfusion, traitement, matériel de pansement, urinal, thermomètre, etc. sont comptabilisés. Il n'y a pas de forfait hospitalier comme en France mais chaque personne reçoit son addition à la fin de l'hospitalisation. De plus, l'hôpital mène une véritable guerre contre le gaspillage : changement des tubulures de perfusion seulement une fois par 24 h, pas d'utilisation de charlotte ni de masque pour préparer une perfusion ou refaire un pansement, une seule alaise changée par jours pour les lits… Cela me paraît radical mais, pour la première fois, je vois un hôpital qui fait du bénéfice ! Il est intéressant pour moi de réfléchir sur ce nouveau point de vue dans les soins.

Erasmus ouvre bien des portes

Le fait d'avoir un statut d'étudiant Erasmus ouvre plus facilement les portes. Lors des stages, cela attire la sympathie, les gens s'intéressent à notre projet et ont envie de partager leurs connaissances. Lors de mon stage en maison médicale, chaque membre de l'équipe m'a proposé de l'accompagner dans son travail. J'ai ainsi assisté à des consultations médicales en cabinet et à domicile, des séances de kinésithérapie, des activités thérapeutiques et bien sûr à toutes les prestations effectuées par les infirmières en santé communautaire. Grâce à ma coordinatrice je peux, en dehors de mes horaires quotidiens, effectuer des maraudes infirmières en rue à la rencontre de toxicomanes.

Toutes ces expériences enrichissantes contribueront à améliorer la qualité de mes soins de retour en France. Cette diversité me permettra ainsi de construire mon identité professionnelle.

Jean-Charles Jacq

jean-charles_jacq@orange.fr

Fiche à paraître
Sensibilisation à la prévention du suicide (LRI n° 238)

Étudiants

UE 2.11, 4.5 et 4.8

Retour d'expérience : prévenir le risque d'erreur médicamenteuse

Valentine Colin (étudiante en soins infirmiers, promotion 2014-2017)
Ifsi Lionnois, 27, rue Lionnois 54000 Nancy, France
Adresse e-mail : val.colin54@laposte.net (V. Colin).

En comparant 2 expériences de stages, une étudiante en soins infirmiers de 2e année suggère une réflexion sur les risques d'erreurs médicamenteuses. L'exercice établit des liens entre les UE 2.11 (Pharmacologie et thérapeutiques), 4.5 (Soins infirmiers et gestion des risques), 4.8 (Qualité des soins, évaluation des pratiques) et développe les compétences 4 et 7.

Voici mon retour d'expérience en Roumanie, où j'ai effectué un stage dans un service de chirurgie oncologique.

✦ **L'infirmière se réfère au tableau des prescriptions médicales** (PM), faites oralement lors de la visite. Sur ce tableau est noté le numéro de chambre, de lit, le nom du patient et des thérapeutiques, le dosage et l'heure d'administration.

✦ **Avant le tour,** l'infirmière recopie la liste des patients et leurs thérapeutiques, puis elle prépare les traitements entreposés dans la salle de soins.

✦ **Pour les traitements stockés en chambre,** elle exécute la préparation au lit du patient. Elle demande à chaque fois au patient s'il a des allergies mais elle ne vérifie pas systématiquement son identité. Si un dosage manque, l'infirmière réalise l'injection avec un autre dosage du même produit.

✦ **Si un patient a plusieurs traitements à la même heure,** ils sont administrés simultanément dans la même perfusion. Aucune information n'est notée sur les flacons de perfusion.

✦ **Dans ce service,** seules sont disponibles 3 à 4 spécialités pour chaque classe de médicaments. Aucun traitement per os n'est prescrit. Les posologies varient peu d'un patient à l'autre et aucune préparation ne nécessite de calculs de dose.

Retour d'expérience en France

Dans le service hospitalier de neurologie français au sein duquel j'ai effectué un stage, la PM est informatique, nominative, signée et datée.

✦ **Lors de son tour,** l'infirmière se déplace avec l'ordinateur.

✦ **Les médicaments sont stockés** dans l'armoire à pharmacie par ordre alphabétique ou dans le chariot par nom de patient. Le chariot est préparé par l'infirmière ou par la préparatrice en pharmacie.

✦ **Lors de l'administration,** l'infirmière vérifie sur le logiciel informatique la concordance PM-patient. Elle demande au patient son identité mais pas toujours s'il a des allergies. Un traitement ne sera jamais administré s'il ne correspond pas scrupuleusement à la PM. Les PM peuvent être administrées à toute heure, le médecin évite de prescrire plusieurs molécules en simultané. Sur la perfusion sont mentionnés le produit ajouté, la dose, la date, l'heure de la préparation et le nom du patient ou son numéro de chambre.

✦ **Dans ce service,** les thérapeutiques et les posologies varient beaucoup d'un patient à l'autre. Certains médicaments exigent des calculs de dose.

✦ **En France comme en Roumanie,** l'infirmière est souvent interrompue lors de la préparation ou l'administration des thérapeutiques (appels téléphoniques, sollicitations des patients/familles/collègues, bruits, urgences...).

QUESTIONS

- **Après avoir revu la définition de l'erreur médicamenteuse (EM) selon l'OMS, relevez, pour chaque service, les facteurs de risque et les facteurs protecteurs de l'EM en analysant les thématiques suivantes : PM, stockage, posologie, classe thérapeutique, perfusion, identité du patient.**

CONSEILS

Vous pouvez vous appuyer sur le rapport officiel des sources des erreurs médicamenteuses pour votre analyse (http://ansm.sante.fr).
Revoyez la règle des 5 B grâce au mémo de la Haute Autorité de santé sur https://www.has-sante.fr.

La correction n'est pas exhaustive, n'hésitez pas à solliciter vos formateurs.

© 2017 Publié par Elsevier Masson SAS
http://dx.doi.org/10.1016/j.revinf.2017.10.013

›››

ERASMUS
plus de 10 ANS de reconnaissance européenne dans la formation

EUROPASS …… PORTE FEUILLE **EUROPEEN** DES COMPETENCES

- **Le CV** propose aux étudiants L3 lors de l'UE rôle , aux étudiants Erasmus entrants et sortants
https://europa.eu/europass/en/create-europass-cv

- **Le passeport de langue**
https://europa.eu/europass/fr/what-happened-europass-language-passport

- **Le supplément au diplôme** remis lors du diplôme en fin de formation
https://europass.cedefop.europa.eu/fr/documents/european-skills-passport/diploma-supplement

- **L'Europass mobilité** remis aux étudiants partis en Erasmus
https://europa.eu/europass/fr/work-europe/mobility

ERASMUS
plus de 10 ANS …..et quelques difficultés

La gestion et l'animation du programme, car il faut:

- motiver, encourager, soutenir, accompagner, rassurer les étudiants
- Encourager, accompagner les formateurs ,
- Répondre aux « exigences régionales, nationales, et européennes »
- Oser la remise en question et l'innovation

Le temps pour développer le programme dans son entièreté (Erasmus Days, sollicitations des agences , des partenaires , de la ville etc …)
et faire vivre le projet dans l'IFSI.

La difficulté financières pour les étudiants
la bourse est un encouragement au départ mais nécessite d'avoir des économies personnelles.

L'éloignement sollicité au départ peut devenir difficile.

La réadaptation aux pratiques «françaises».

ERASMUS
plus de 10 ANS de sourires et de messages…..

Une valise, une bourse, mon portfolio,
un billet d'avion et me voila en stage
à Dublin! Quelle aventure!
C'est un peu déroutant, les premières heures, professionnelles. Puis on saisit la ville, le pays, l'accent irlandais, les soins infirmiers ici… que du bonheur , en stage ……une autre organisation qui me perturbent au départ dans les représentations et les habitudes que j'ai des soins. Mais cette différence générale favorise ma remise en question professionnelle et mon apprentissage et ont un impact sur le futur infirmier que je serai !

« C'est ça Erasmus : une aventure de l'instant et du futur ! »

Bastien, stage S5

ERASMUS
plus de 10 ANS …. de sourires et des messages

« *Je m'appel Lisa Geist et je viens de Stuttgart.*

Je suis une étudiante infirmière dans Marienhospital Stuttgart.

A CHU, j'étais la possibilité faire une stage pour 5 semaine dans la station "soin neurologie 2C"

C'était une expérience unique et formidable.

J'ai vue les différence de travailles en Allemagne et France

est j'ai trouve beaucoup des nouveaux très intéressant.

Je veux remercie toutes les personne a 2C et Madame Didry pour faire mon stage Erasmus possible. »

thank you
danke
謝謝
ngiyabonga
teşekkür ederim
gracias
tapadh leat
спасибо
obrigado
merci
go raibh maith agat
mochchakkeram
dziękuję
bedankt
sukriya
kop khun krap
grazie
arigatô
dakujem
takk
terima kasih
감사합니다
ありがとう
ευχαριστώ
мерси
рахмат
Баярлалаа
dank je
hvala
mauruuru
sagolun
taiku
merci