

② Le risque infectieux dans le nouveau référentiel de formation infirmière

De l'enseignement de l'hygiène à la construction
d'une culture de sécurité des soins

Thomas BIELOKOPYTOFF – Vice-Président du Cefiec

Pourquoi cette présentation ?

- Les IAS demeurent un enjeu majeur de santé publique
- Les professionnels sont attendus sur la qualité et la sécurité des soins
- Le métier a connu une évolution majeure au travers de la loi infirmière de 2025 La formation infirmière a connu une réingénierie majeure en 2026
- Une question centrale : Comment le nouveau référentiel prépare-t-il les futurs infirmiers à la prévention du risque infectieux ?

Une conviction

- 
- Le risque infectieux n'est pas une discipline.
 - C'est une compétence professionnelle mobilisée dans toutes les situations de soins.
- 

Référentiel 2009 : des enseignements identifiés

→ UE 2.10 – Infectiologie, Hygiène (S1)

- Microbiologie
- Infection
- Transmission
- Précautions standard
- Précautions complémentaires

→ UE 2.5 – Processus inflammatoires et infectieux (S3)

- Physiopathologie
- Clinique
- Thérapeutiques
- Surveillance

Référentiel 2009 : les atouts

- ✓ Visibilité des contenus
- ✓ Identification facile par les étudiants
- ✓ Place clairement reconnue de l'hygiène
- ✓ Repérage simple pour les équipes pédagogiques

Référentiel 2009 : les limites observées

→ Le risque infectieux pouvait parfois apparaître comme :

- un contenu d'enseignement
- un ensemble de connaissances
- une UE à valider

→ plus que comme :

- une compétence permanente
- une responsabilité professionnelle quotidienne
- un élément constitutif du raisonnement clinique

Ce qui change en 2026

→ Le nouveau référentiel repose sur :

- une approche par compétences
- une logique universitaire renouvelée
- une professionnalisation renforcée
- une plus grande intégration des savoirs

→ Il est structuré autour de 5 domaines et 18 UE. Dans un curriculum moins prescriptif

2026 : le risque infectieux, c'est où, c'est quand ?

→ Où : Domaine B

○ Pratiques cliniques, qualité et gestion des risques

- ☐ B1 : Sciences biomédicales
- ☐ B3 : Pratiques et interventions infirmières
- ☐ B4 : Démarche qualité et gestion des risques

→ Quand : Ça dépend

- Intégration différente selon les territoire universitaire
- Majoritairement en amont du premier stage mais pas obligatoire

En bref



→ 2009

○ UE 2.10

○ UE 2.5

○ +/- UE 2.11



→ 2026

○ B1

○ B3

○ B4

○ Stages

○ Simulation

○ Données probantes



2026 : Première évolution majeure

→ De la connaissance à la compétence

○ L'étudiant doit être capable :

- ☐ d'identifier le risque
- ☐ d'analyser une situation
- ☐ de choisir les mesures adaptées
- ☐ de justifier ses décisions
- ☐ d'évaluer les résultats obtenus

2026 : Deuxième évolution majeure

→ Une approche transversale

○ Le risque infectieux irrigue :

- ☐ les enseignements biomédicaux
- ☐ les pratiques de soins
- ☐ les stages
- ☐ la qualité
- ☐ la sécurité des soins
- ☐ la coordination

2026 : Troisième évolution majeure

→ La simulation en santé

○ Le référentiel donne une place importante :

- ☐ aux méthodes actives dans les enseignements théoriques
- ☐ À la substitution de semaines de stage par de la simulation pour renforcer les apprentissages en amont
- ☐ aux apprentissages expérientiels

2026 : Troisième évolution majeure

→ Simulation et prévention du risque infectieux

○ Exemples :

- ☐ précautions standard
- ☐ gestion des BMR/BHRe
- ☐ chambre des erreurs
- ☐ AES
- ☐ rupture d'asepsie
- ☐ gestion d'un dispositif invasif
- ☐ signalement d'événement indésirable
- ☐ Test des organisations

- En objectif principal ou secondaire, la prévention des infections liées aux soins est partout

2026 : Quatrième évolution majeure

→ L'analyse réflexive

○ Le référentiel conforte la réflexivité comme principe fondateur. L'étudiant apprend à :

- ☐ analyser ses pratiques
- ☐ comprendre ses écarts
- ☐ identifier les risques
- ☐ ajuster ses comportements

2026 : Cinquième évolution majeure

→ La place des données probantes

○ Le référentiel 2026 renforce explicitement dans le domaine E en particulier mais *in fine* dans l'ensemble des domaines :

- ☐ la recherche
- ☐ l'utilisation des preuves scientifiques
- ☐ la mobilisation des connaissances actualisées
- ☐ l'évolution permanente des savoirs

2026 : Cinquième évolution majeure

→ Pourquoi est-ce essentiel pour le risque infectieux ?

○ Former les étudiants à se demander :

- ☐ Pourquoi réalise-t-on une friction hydroalcoolique ?
- ☐ Pourquoi les recommandations évoluent-elles ?
- ☐ Quel est le niveau de preuve ?
- ☐ Comment actualiser sa pratique ?

○ On ne forme plus seulement à appliquer une procédure.

○ On forme à comprendre et à justifier les pratiques.

2026 : Les enjeux pour les formateurs

- 
- Rendre visible la transversalité
 - Développer la simulation
 - Favoriser l'analyse réflexive encore plus
 - Renforcer l'usage des données probantes
 - Consolider le lien IFSI – stages – équipes d'hygiène – CPIAS
- 

Conclusion

→ Référentiel 2009

- Former à l'hygiène et à l'infectiologie.

→ Référentiel 2026

- Former des professionnels capables :

- ☐ d'analyser le risque,
- ☐ d'utiliser les données probantes,
- ☐ d'agir en sécurité,
- ☐ d'évaluer leurs pratiques
- ☐ et de contribuer à une culture de prévention tout au long de leur parcours professionnel.