

# PROJET PEDAGOGIQUE

2023-2024

Les professionnels de l'institut contribuant à la mise en place de ce projet sont :

- ✚ Corinne LESCURE, Directrice des Soins
- ✚ Valérie AGNOUX, Cadre de santé formateur
- ✚ Nicole CHAMBAUDIE, Cadre de santé formateur
- ✚ Nathalie FIRMIN, Cadre de santé formateur
- ✚ Maria PACHECO, Cadre de santé formateur - Coordinatrice pédagogique
- ✚ Thérèse PEREIRA, Cadre de santé formateur
- ✚ Catherine PIERREFITTE, Formateur
- ✚ Rémi ROBERT, Cadre de santé formateur
- ✚ Delphine TAFFIN, Cadre de santé formateur

LESISTITUTULLE

*« Comprendre, c'est aussi, sans cesse, apprendre et ré-apprendre ».*

**Edgar Morin**

*« Apprendre est un processus interactif dans lequel les gens apprennent les uns des autres »*

**Jérôme BRUNER**

*« Étudier sans réfléchir est vain, mais réfléchir sans apprendre est dangereux »*

**CONFUCIUS**

# SOMMAIRE

|  |    |
|--|----|
| PROPOS INTRODUCTIFS : .....  | 7  |
| 1 - LA POLITIQUE QUALITE DE L'IFSI : .....   | 9  |
| 2 - LE CONTEXTE DU PROJET PEDAGOGIQUE .....  | 11 |
| • 2.1 DES RESSOURCES HUMAINES .....  | 11 |
| • 2.2 DES RESSOURCES MATERIELLES ET PEDAGOGIQUES.....  | 12 |
| • 2.3 DES PARTENARIATS .....   | 13 |
| • 2.4 DES MOYENS BUDGETAIRES.....  | 14 |
| • 2.5 DES CONTRAINTES .....  | 14 |
| 3 - NOTRE CONCEPTION DE LA FORMATION.....  | 15 |
| • 3.1 FINALITES DE LA FORMATION .....  | 15 |
| • 3.2 L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE IDE, COMPETENCE MAJEURE A LA PROFESSIONNALITE. .... | 16 |
| • 3.3 DES VALEURS HUMANISTES .....   | 17 |
| • 3.4 NOS PRINCIPES PEDAGOGIQUES :.....  | 18 |
| 4 - LE CHEMINEMENT VERS LA PROFESSIONNALISATION .....  | 19 |
| • 4.1 LA PROFESSIONNALISATION.....   | 19 |
| • 4.2 LE PROFIL DU PROFESSIONNEL A FORMER.....   | 20 |
| 5 - L'ORGANISATION DE LA FORMATION.....  | 21 |
| • 5.1 L'ALTERNANCE.....  | 21 |
| • 5.2 LES MODALITES PEDAGOGIQUES INSCRITES AU REFERENTIEL .....                                    | 22 |
| • 5.3 LA DIVERSITE DES METHODES PEDAGOGIQUES.....  | 22 |
| • 5.4 LA FORMATION CLINIQUE A TRAVERS LES STAGES : .....   | 26 |
| • 5.5 LE SUIVI DE L'ETUDIANT.....  | 33 |
| 6 - LA FORMATION EN L1 – SEMESTRE 1 ET SEMESTRE 2.....   | 33 |
| • 6.1 LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE L1.....  | 34 |
| • 6.2 L'ALTERNANCE DE L1.....  | 35 |
| • 6.3 CARTOGRAPHIE DES COMPETENCES L1 .....  | 35 |
| • 6.4 LE SUIVI DE L'ETUDIANT.....  | 37 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>7 - LA FORMATION EN L2 – SEMESTRE 3 ET SEMESTRE 4.....</b> | <b>38</b> |
| • 7.1 LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE L2.....                   | 38        |
| • 7.2 L'ALTERNANCE EN L2 .....                                | 40        |
| • 7.3 CARTOGRAPHIE DES COMPETENCES L2 .....                   | 40        |
| • 7.4 LE SUIVI DE L'ETUDIANT.....                             | 44        |
| <b>8 - LA FORMATION EN L3– SEMESTRE 5 ET SEMESTRE 6.....</b>  | <b>45</b> |
| • 8.1 LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE L3.....                   | 45        |
| • 8.2 L'ALTERNANCE EN L3.....                                 | 47        |
| • 8.3 CARTOGRAPHIE DES COMPETENCES L3 .....                   | 48        |
| • 8.4 LE SUIVI DE L'ETUDIANT.....                             | 52        |
| <b>9 - L'EVALUATION ET LA VALIDATION DE LA FORMATION.....</b> | <b>52</b> |
| <b>CONCLUSION .....</b>                                       | <b>57</b> |

LES TUBULES

# ANNEXES

🚩 **Annexe I** : Organigramme de l'Institut

🚩 **Annexe II** : Planning de l'année 2023/2024

🚩 **Annexe III** : Organisation de l'année

- **A1** : Calendrier et modalités des évaluations du semestre 1
- **A2** : Calendrier et modalités des évaluations du semestre 2
- **A3** : Calendrier et modalités des évaluations du semestre 3
- **A4** : Calendrier et modalités des évaluations du semestre 4
- **A5** : Calendrier et modalités des évaluations des semestres 5 et 6
- **B** : Répartition des unités d'enseignement 2023/2024

🚩 **Annexe IV** : le suivi de l'étudiant

- **A** : Procédure de suivi de l'étudiant
- **B** : Suivi pédagogique – déroulement des années
- **C** : Contrat pédagogique d'engagement dans la formation
- **D** : Demande de dispense
- **E** : outil de positionnement
- **F** : Diagramme de positionnement
- **G** : Bilan à mi- formation – S3
- **H1** : Guide méthodologique d'analyse des situations du portfolio
- **H2** : Schéma du processus d'analyse de pratique
- **I1 à 3** : Guide d'évaluation d'analyse des situations du port folio (L1 - L2 - L3)
- **J1** : Bilan de stage intermédiaire
- **J2** : Annexe au Bilan final de stage
- **K** : Répartition des stages par formateurs 2023/2024

🚩 **Annexe V** : procédure AES

## PROPOS INTRODUCTIFS :

Le projet pédagogique 2023-2024 présente l'organisation du dispositif intégral de la formation infirmière à l'Institut de formation en soins infirmiers de Tulle. Il est élaboré à partir du référentiel de formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession infirmière (Arrêté du 31 juillet 2009 modifié) et les textes réglementaires en cours. Il précise les conditions pédagogiques permettant à l'étudiant d'acquérir les compétences pour l'exercice de la profession infirmière. Outil de communication, le projet pédagogique est également consultable par l'ensemble des professionnels impliqués dans la formation, et de tout public. Il est mis en ligne sur le site Internet de l'institut : [www.ifsitulle.fr](http://www.ifsitulle.fr).

Le projet pédagogique s'appuie sur des valeurs et des concepts de référence dans le domaine du soin et de la pédagogie. Il participe à la cohérence du processus de professionnalisation. Il est réajusté tous les ans afin d'améliorer la qualité de la formation, en tenant compte des bilans de satisfaction réalisés auprès des étudiants, des suggestions des professionnels et des évolutions dans le domaine de la santé et de la formation. Il intégrera les politiques nationales et régionales concernant les formations sanitaires en s'appuyant notamment sur les futures orientations du Schéma Régional des Formations Sanitaires et Médico-sociales 2024-2028 et le Projet Régional de Santé de l'ARS Nouvelle Aquitaine.

L'institut accueille et prend en charge une communauté d'environ 175 étudiants infirmiers, 50 élèves aides-soignants ainsi qu'un public de professionnels dans le cadre des actions de formation continue. Le quota d'accueil de l'Institut en première année évolue en lien avec les politiques nationales pour répondre au besoin de professionnels diplômés.

Il est la déclinaison de notre politique orientée vers l'utilisation de pratiques pédagogiques innovantes et adaptées à nos profils d'étudiants. Dans le cadre de l'universitarisation, les IFSI de la région Nouvelle-Aquitaine co-construisent avec les universités de Bordeaux, Limoges et Poitiers, les contenus des savoirs contributifs sur des supports numérisés. Ces supports sont utilisés par l'équipe pédagogique au fur et à mesure de leur mise à disposition sur **la plateforme E-Notitia**. L'utilisation de la

plateforme donne accès à différentes applications : classe virtuelle, possibilité de face à face à distance dans le cadre de suivi pédagogique individuel ou en groupe. L'utilisation des supports numériques nous projette vers un nouveau paradigme et en conséquence, questionne la posture pédagogique des formateurs, les méthodes pédagogiques et les capacités d'autonomie des étudiants. Le recul de l'utilisation du numérique, notamment lors des périodes de confinement, nous a permis d'identifier les limites de l'enseignement à distance dans le cadre des formations initiales professionnelles.

Depuis juillet 2021, l'IFSI fait partie du campus des formations supérieures de Tulle. Le CH Cœur de Corrèze est notre premier partenaire en potentiel d'accueils en stages diversifiés. Nous sollicitons également les professionnels libéraux, les structures médico-sociales et de santé mentale du département et du territoire Limousin plus particulièrement, permettant aux étudiants de se confronter aux multiples exercices professionnels. Il faut mentionner ici, un investissement important des équipes d'encadrement sur les différents lieux de stage. Un travail collaboratif est mené entre l'équipe pédagogique de l'institut, les cadres de proximité et les tuteurs de stage. Ceux-ci évaluent le niveau d'acquisition des compétences en situation clinique. Avec le CH Cœur de Corrèze, une politique de stage partagée renforce le lien entre professionnels de terrain et l'institut au profit des étudiants. Des actions de formation continue pour les tuteurs et maîtres de stage, contribuent à la professionnalisation des tuteurs de stage.

L'IFSI est dans un bâtiment partagé avec d'autres filières universitaires (INSPE ; réseau Canopé) et à proximité les licences professionnelles de IUT (HSE et GIM,) et du CFAI. Ce positionnement donne des perspectives de travail collaboratif sur les pratiques en pédagogie, dans le cadre du service sanitaire et sur une nouvelle dynamique de la vie étudiante.

Le projet pédagogique s'inscrit dans une politique d'amélioration continue de la qualité de nos différentes missions :

- ✓ Missions de formation théorique :
  - Poursuite du partenariat Universités/Instituts de formation en soins infirmiers, dans le processus d'universitarisation de la formation.
  - Proposer des pratiques pédagogiques adaptées, innovantes aux publics hétérogènes des apprenants.

✓ Missions de formation clinique :

- Mettre en œuvre une politique de stage partagée avec les terrains de stage de l'établissement support pour améliorer les conditions d'accueil et d'encadrement des apprenants.

## 1 - La politique qualité de l'IFSI :

En contrepartie de son financement public, l'Institut s'engage à dispenser un service de qualité au meilleur coût et répondant aux attentes des parties intéressées (apprenants, intervenants, tutelles, financeurs, recruteurs etc.).

Pour cela, l'institut tient compte du contexte en mutation pour mettre en place un dispositif de formation innovant et de qualité.

Cet engagement s'appuie sur une politique qualité et sur les postulats suivants :

- un engagement de la fonction centrale au soutien de la politique d'amélioration continue de la qualité managée par la directrice de l'institut et les pilotes de processus,
- Une implication collective de l'ensemble de l'équipe à la réussite de cette politique mise en place,
- Une politique au service de la satisfaction des apprenants, des personnels de l'institut et des autres parties prenantes,
- Une mise en valeur de nos compétences par une évaluation objective de nos actions,
- Un suivi et une amélioration de nos indicateurs de performance,
- Une politique de communication interne et externe afin de se faire connaître, de valoriser les missions de l'institut et la vie institutionnelle, d'apporter une lisibilité de nos formations, des modalités d'admission, de réussite et de la qualité de vie étudiante.

Cette politique contribue, dans un contexte de changement profond des formations en santé, à re-questionner nos stratégies et à interpeller nos pratiques pédagogiques. Les enjeux de l'institut sont de former de futurs professionnels qui pourront s'intégrer et s'adapter au système de santé d'aujourd'hui et de demain.

Pour cela, l'institut s'engage à :

- Maintenir une attractivité territoriale par des actions de communication sur les métiers du soin et sur la formation en santé, par notre engagement aux cordées de réussite,
- Contribuer au recrutement et à la fidélisation des sortants diplômés sur le territoire,
- Faire évoluer son ingénierie de formation initiale et continue face aux enjeux démographiques de demain et problématiques de santé à venir,
- Adapter les pédagogies et l'accompagnement aux profils des apprenants pour les amener à la réussite et à la diplomation,
- Développer des moyens pédagogiques innovants (simulation ; numériques ; e-learning...) pour préparer les apprenants à l'utilisation de l'e-santé et au travail en inter professionnalité,
- A soutenir le développement de l'accessibilité de son offre de formation aux personnes en situation de handicap,
- Développer l'opportunité de formations en contrat d'apprentissage en formation AS et IDE,
- Répondre aux enjeux intégratifs de la formation initiale en soins infirmiers à l'université,
- Proposer des actions de formation continue pour l'amélioration des compétences des membres de l'équipe de l'institut,
- Conforter sa contribution aux réseaux professionnels et associatifs : les 3 universités Nouvelle Aquitaine (NA) ; les Instituts de formations NA ; les établissements de l'éducation nationale, les réseaux associatifs (CEFIEC, ANDEP, AFDS, GERACFAS...) ; mission locale, CIO et pôle emploi ; région, ARS, CROUS...

Notre politique qualité est certifiée par  
2024.



pour le cycle 2020 à

## 2 - Le contexte du projet pédagogique

### ✚ 2.1 Des ressources humaines<sup>1</sup>

**La directrice** est responsable du bon fonctionnement de l'Institut tant sur le plan administratif que pédagogique. Elle est également responsable de la politique de management et de la politique qualité de l'établissement. Elle travaille en collaboration avec l'équipe de direction du Centre Hospitalier de Tulle. Elle a une mission de gestion de différentes ressources mises à disposition pour le fonctionnement de l'institut. En tant que membre de droit au niveau de la commission spécialisée du GCS des IFSI du Limousin, elle participe à la dynamique du réseau pédagogique régional des Instituts de la Nouvelle Aquitaine.

Elle délègue la mission de coordination des activités pédagogiques. Elle élabore avec l'équipe les projets de l'institut. Elle assure l'encadrement et l'animation de l'équipe. Elle coordonne la démarche qualité sur les différentes activités.

**L'équipe de cadres de santé formateurs** est constituée pour chaque année de formation. Chaque cadre de santé formateur intervient sur son année d'affectation en ce qui concerne les Unités d'Enseignement (UE) mais aussi en fonction de son expertise et ceci sur les trois promotions infirmières et la promotion d'aides-soignants. Cette organisation favorise l'esprit d'ouverture, la diversité des approches pédagogiques, le décloisonnement des promotions et renforce la cohérence de l'équipe. Une des formatrices à la mission particulière de coordination pédagogique sur les 3 promotions.

Par ailleurs, le travail de l'équipe pédagogique s'appuie sur le partenariat avec les professionnels de proximité afin de faire les liens avec les réalités du milieu de la santé.

**Le personnel administratif** : le nombre d'étudiants formés génère des activités afférentes à la formation notamment en matière d'accueil, de gestion administrative et financière, mais également des activités liées à l'inscription en formation des étudiants et à la gestion de leurs dossiers. Les deux secrétaires de l'institut travaillent en étroite collaboration avec l'ensemble de l'équipe. Elles contribuent au bon fonctionnement de l'Institut.

---

<sup>1</sup> Annexe 1

L'établissement support assure les interventions techniques à la demande. Un prestataire privé assure l'entretien des locaux.

## ✚ 2.2 Des ressources matérielles et pédagogiques

Bien que non exhaustive, cette présentation des ressources de l'institut permet de mettre en valeur l'environnement propice à la qualité de la formation.

**La documentaliste de l'IFSI** collabore avec les documentalistes de l'université à l'animation et fonctionnement de l'antenne du Service Commun de Documentation (SCD) de l'Université de Limoges, situé au RDC du bâtiment 419. Elle gère les collections de l'Institut. Elle apporte une réponse ciblée aux demandes des étudiants IFSI. Elle propose également une initiation et une formation à la recherche documentaire, notamment en ligne, pour l'équipe et les étudiants. Elle travaille en collaboration avec l'équipe pédagogique et participe à tous les projets en lien avec le domaine documentaire.

De plus, des TD spécifiques à la recherche documentaire sont également effectués par la documentaliste. Cet accompagnement a pour but de développer l'autonomie des étudiants dans la recherche et l'exploitation d'informations scientifiques, dans le repérage de ressources fiables, et par l'appropriation d'outils de collecte de données probantes dans le domaine paramédical. La finalité est de leur permettre d'appréhender le rôle et l'importance d'une connaissance scientifique actualisée pour le développement de leurs compétences professionnelles.

### **La plateforme d'apprentissage en ligne E-Notitia :**

Cette plateforme, mise à disposition par l'Université de POITIERS est un espace de travail sécurisé et partagé dont l'usage à l'IFSI de Tulle a pour objectifs :

- ✓ De proposer un espace de communication,
- ✓ De partager les supports de formation,
- ✓ De mettre en œuvre ses fonctionnalités à des fins pédagogiques.

Elle offre aux étudiants et à l'équipe pédagogique des services de formation innovants et répond à de nouveaux besoins.

Les locaux ont été pensés pour améliorer **les apprentissages par la simulation**. Un équipement technique d'enregistrement et de projection d'images facilite les séances de simulation scénarisée. De même, les formateurs animent des cours avec **des tableaux numériques interactifs mobiles** et des **vidéo- projecteurs interactifs**.

La **proximité de l'IFAS** dans l'enceinte de l'établissement permet d'organiser des échanges entre étudiants infirmiers et élèves aides-soignants favorisant ainsi l'apprentissage du travail en collaboration, notamment grâce à la formation en laboratoires de pratique simulée.

Les **terrains de stages** : la coordination des stages est assurée par l'équipe pédagogique sur les trois années de formation, afin de personnaliser au mieux le parcours de l'étudiant.

### 2.3 Des partenariats

Ils répondent à la volonté de l'équipe de l'Institut de s'ouvrir à son environnement extérieur.

**Le Centre hospitalier** de Tulle facilite les interventions et le partenariat avec les professionnels hospitaliers paramédicaux et médicaux. Une politique de stage s'appuie sur une charte d'encadrement, une convention de stage individuelle pour chaque étudiant, la procédure d'accueil et d'encadrement des étudiants, le livret d'accueil et d'encadrement des stagiaires spécifique à chaque service. Cette politique est en cours d'actualisation. Elle fait référence aux recommandations<sup>2</sup>. Une réunion plénière annuelle permet d'améliorer notre politique de stage partagée.

**L'universitarisation** de la formation amorcée dès 2009 prévoit la participation d'enseignants chercheurs dans les différentes unités d'enseignement. En parallèle du partenariat avec l'Université de Limoges dans le cadre de la convention GCS des IFSI du

---

<sup>2</sup> INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation  
INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2016/330 du 04/11/2016 relative à la formation des tuteurs de stage paramédicaux

Limousin, une coordination de l'enseignement universitaire est élargie aux universités de Poitiers et de Bordeaux. Les cadres de santé formateurs référents de Nouvelle Aquitaine assurent la liaison entre les enseignants des 3 universités et les IFSI pour la co-construction des unités d'enseignement universitaires et de leurs évaluations. La présence des cadres de santé formateurs dans la co-construction de ces UE contribue ainsi à la cohérence et à l'adaptation des enseignements universitaires aux publics cibles, aux exigences du référentiel de formation infirmière et permet de tendre vers une harmonisation des objectifs pédagogiques. La formation IDE rentre dans le processus de cycles universitaires dit LMD. **Ainsi à l'issue de la formation, l'étudiant IDE obtient un niveau de grade licence après avoir validé une 1<sup>er</sup> année de L1, une 2<sup>ème</sup> année de L2 et une 3<sup>ème</sup> année de L3.**

#### 2.4 Des moyens budgétaires

Le financement des formations est assuré par le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine.

Le budget est géré conjointement par la directrice de l'Institut et la direction du Centre Hospitalier de Tulle. Faisant partie du budget annexe du Centre Hospitalier, le budget est entièrement consacré à la gestion des formations dispensées au sein de l'Institut.

La taxe d'apprentissage perçue chaque année permet d'améliorer les équipements directement liés à l'enseignement et participe à l'évolution des méthodes pédagogiques.

#### 2.5 Des contraintes

L'éloignement de certains stages de spécialités nécessite des déplacements parfois importants pour les étudiants et l'équipe pédagogique. La prospection de moyens d'hébergement par l'équipe permet de limiter les frais de déplacement pour les étudiants.

## 3 - Notre conception de la formation

### ✚ 3.1 Finalités de la formation

La formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier est fondée sur les référentiels d'activités et de compétences de la profession d'infirmière. Elle vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité. Elle permet à l'étudiant d'acquérir les compétences nécessaires à **un professionnel débutant** et polyvalent.

La finalité de la formation est de professionnaliser le parcours de l'étudiant afin qu'il :

- devienne un praticien autonome, responsable et réflexif,
- développe des ressources et une éthique professionnelle,
- apprenne à reconnaître ses émotions.

Les principes pédagogiques sont basés sur l'alternance entre l'enseignement des connaissances et l'apprentissage des compétences en situations professionnelles.

L'alternance se décline sous différentes formes :

- ✓ L'alternance inductive pose comme principe la prise en compte des expériences des étudiants pour illustrer des enseignements.
- ✓ L'alternance déductive : où la technique est considérée comme une application du savoir.
- ✓ L'alternance intégrative combine les deux approches et conduit à la compétence.

Le référentiel est fondé sur le courant socioconstructiviste<sup>3</sup> comme modèle pédagogique. L'étudiant construit ses compétences à travers trois paliers progressifs :

- ✓ **Comprendre** : l'étudiant acquiert les savoirs nécessaires à la compréhension de la situation et du résultat attendu,
- ✓ **Agir** : l'étudiant mobilise ses savoirs en situation et acquiert la capacité à agir et à apprécier le résultat de son action,
- ✓ **Transférer** : l'étudiant transpose ses acquis dans de nouvelles situations, ce qui lui permet de conceptualiser et d'acquérir la capacité à s'adapter à des situations nouvelles.

L'analyse **réflexive** est une notion centrale de la démarche pédagogique de l'équipe. La réflexivité est une composante essentielle de la professionnalisation car elle

---

<sup>3</sup> Courant créé à partir des travaux de Piaget puis Vygotsky sur les apprentissages

permet à l'acteur d'être auteur. C'est une posture apprenante qui permet de s'interroger, elle concerne l'apprenant, le formateur, le professionnel. La posture réflexive est une posture critique, un regard sur l'action qui se déroule avant, pendant et après. Philippe PERRENOUD distingue le praticien réfléchi (intelligent) du praticien réflexif qui cherche à se prendre pour objet de réflexion. Ainsi, l'analyse réflexive permet de développer un esprit d'analyse critique, de donner du sens aux situations, d'approfondir un raisonnement et d'en rechercher des solutions adaptées. Elle s'effectue :

- ✓ Avant l'action, à la recherche du sens, « *Pourquoi je fais ?* »,
- ✓ Dans l'action, permettant de réajuster et de s'adapter en cours de situation, « *Comment je fais ?* ». C'est d'identifier les savoirs mobilisés lors de l'action, d'établir des liens, d'apprendre à échanger sur sa pratique et celle des autres, de resituer le sens d'une situation, de développer des apprentissages, de travailler la transférabilité des compétences,
- ✓ Sur l'action, la réflexion est plus approfondie et apporte un enrichissement professionnel, une prise de recul sur l'action.

La réflexivité est inhérente à la construction des compétences, car la compétence est le « savoir agir » en situation.

Selon Guy Le Boterf **être compétent : c'est « savoir agir au-delà de savoir exécuter »**<sup>4</sup>.

### ✚ 3.2 L'apprentissage du raisonnement clinique IDE, compétence majeure à la professionnalité.

Dans le cadre de l'apprentissage au raisonnement et à la démarche clinique, l'équipe pédagogique s'appuie sur le modèle Trifocal, développé par Thérèse Psiuk. Cette théorie est adaptée aux contextes des activités professionnelles. Ce modèle est en cohérence avec la prise en soins des patients inscrits dans des parcours de soins. La structuration du raisonnement clinique par le modèle Trifocal fait écho à la pratique des transmissions ciblées et l'utilisation des chemins cliniques pour des prises en charges personnalisées et pluri professionnelles.

Selon Marchal, 2002 « *Ainsi, le raisonnement clinique est fondamental à l'exercice de la profession soignante et notamment infirmière. Il permet un travail en interdisciplinarité nécessaire à la complexité des situations de soins. La démarche clinique*

---

<sup>4</sup> Le Boterf G. (2002) Développer la compétence des professionnels, Edition organisation, Paris.

*est un processus qui s'appuie sur une conception humaniste des soins qui prend en considération l'expression personnalisée des maladies et les réactions comportementales de la personne à sa maladie, à son placement, à l'hospitalisation... ».*<sup>5</sup>

Cet apprentissage s'initie dès la première année.

### 3.3 Des valeurs humanistes

Notre conception de la formation est fondée sur une approche humaniste qui a pour finalité la personne humaine et son épanouissement. Les valeurs fondamentales de cette approche sont :

- ✓ Le **respect de l'autre** dans l'écoute, la **tolérance** et la **bienveillance**,
- ✓ La **solidarité**, s'investir dans un projet commun avec l'obligation morale de ne pas desservir les autres, l'**entraide**,
- ✓ La **loyauté**, la **fidélité à tenir ses engagements**, l'**honnêteté**.

Nos conceptions professionnelles font référence aux concepts et courants de pensée développés par des infirmières reconnues sur le plan international comme Virginia HENDERSON. Elle propose une vision globale de l'être humain. Celui-ci tend vers l'indépendance et la souhaite. L'individu forme un tout caractérisé par des besoins fondamentaux, lorsqu'un besoin demeure non satisfait, l'individu n'est pas complet, entier, indépendant. D'après Virginia HENDERSON, « *L'Homme apparaît comme un être unique qui a des attentes et des besoins biologiques, sociologiques, culturels et spirituels. C'est donc un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement. C'est un être responsable, libre et capable de s'adapter, il forme un tout indivisible* ».

Selon Virginia HENDERSON, « **soigner** » signifie : « *aider l'individu malade ou en santé au maintien ou recouvrement de sa santé, par l'accomplissement de tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible* »<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Psiuk T. (2012) L'apprentissage du raisonnement clinique. Perspectives en éducation et formation, De Boeck.

<sup>6</sup> Henderson V. (1994) La nature des soins infirmiers (traduction de l'édition américaine The Principles and Practice of Nursing de 1994), Inter Éditions, Paris.

Selon Marie-Françoise COLLIÈRE, la notion de **Soins** (les soins - de soniare = s'occuper de) renvoie à **Soigner**, signifiant « *accompagner les passages difficiles de la vie* »<sup>7</sup>. Les soins infirmiers se définissent comme un ensemble de connaissances, de compétences et de techniques relatives à la conception et à la mise en œuvre d'actes de soins infirmiers. Ils contribuent à répondre aux besoins de santé d'une personne et/ou d'une collectivité et font l'objet de la discipline enseignée au professionnel infirmier.

Selon Walter Hesbeen « *prendre soin, c'est porter un intérêt particulier, prêter une attention particulière en vue de favoriser, développer, d'enrichir la vie, le bien être de la personne auprès de qui on intervient* »<sup>8</sup>.

Pour l'équipe, soigner signifie « *prendre soin* » d'une personne en la considérant dans sa globalité et dans sa singularité. Prendre soin, c'est également prendre en compte la personne avec considération, dans le respect et la garantie de sa dignité et de sa liberté.

### ✚ 3.4 Nos principes pédagogiques :

L'étudiant arrive en formation avec un vécu, des expériences qui sont autant d'atouts à valoriser. Il évolue dans un groupe et s'engage dans un parcours de formation développant son autonomie et sa responsabilité dans un objectif de professionnalisation.

**L'autonomie** : c'est se gérer dans un cadre défini. C'est prendre des initiatives pertinentes. C'est aussi avoir la capacité de penser dans une dimension collective. Elle sous-tend la notion de progression. Chaque étudiant doit trouver ses propres outils pour progresser. Le cadre de santé formateur est là pour l'accompagner dans sa recherche.

**La responsabilité** : c'est la capacité à s'engager, à tenir et assumer ses engagements. Elle suppose de mesurer les conséquences de ses actes. L'étudiant s'engage **à travailler et à se donner les moyens de réussir**. Il est de sa responsabilité de respecter les règles posées et d'acquérir les connaissances fondamentales qu'il mettra au service des personnes soignées, à travers ses actes et activités de soins.

---

<sup>7</sup> Collière M-F. (1996) Soigner le premier art de la vie, Inter Éditions, Paris.

<sup>8</sup> Hesbeen W. (1999) Le caring est-il prendre soin ?. Revue Perspective soignante, 4.

**L'accompagnement du cadre de santé formateur** : Le cadre de santé formateur accompagne l'étudiant dans son parcours de formation en créant une relation pédagogique basée sur la confiance. Selon Maela Paul, l'accompagnement est une « *posture professionnelle spécifique* »<sup>9</sup> qui se décline à travers trois registres :

- ✓ L'aide (l'accompagnant favorisant la mobilisation des ressources par l'apprenant),
- ✓ La formation, l'initiation (l'expertise du formateur contribue à conduire l'apprenant vers ses buts)
- ✓ Le conseil, l'orientation (l'accompagnant favorise la posture réflexive de l'apprenant en le guidant).

Il n'est plus l'unique dispensateur des connaissances. Il crée les situations propices aux apprentissages, oriente les étudiants vers les ressources utiles et les conseille afin de compléter leurs notions. Il va permettre à l'étudiant de faire lui-même ses propres raisonnements, ses propres démarches intellectuelles et respecte ses capacités.

**L'accessibilité** : Dans le cadre de la LOI n°2005-002 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et de la Loi N°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, l'institut s'engage à faciliter l'accessibilité à la formation aux futurs apprenants en situation de handicap. Pour cela, un référent handicap et le référent de suivi pédagogique identifie avec l'étudiant la nécessité de compensation utile pour faciliter le suivi de la formation.

## 4 - Le cheminement vers la professionnalisation

### 4.1 La professionnalisation

Selon J-G Boula<sup>10</sup>, la professionnalisation du savoir soignant s'appuie sur :

---

<sup>9</sup> Paul, M. (2004). L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique. Paris, France : L'Harmattan.

<sup>10</sup> Boula, J-G. Comment renforcer le processus de professionnalisation dans la pratique soignante ? Chargé de cours en Sciences Humaines - ISIS (F-Thonon-les Bains) et Webster University - Genève

- ✓ La connaissance liée à l'expérience, aux situations professionnelles et au savoir-faire (connaissance empirique),
- ✓ La capacité de nommer ses actes propres et de manier avec pertinence les concepts propres à la profession infirmière en termes de connaissances déclaratives et procédurales (connaissance intellectuelle),
- ✓ Une attention particulièrement alertée au raisonnement professionnel et à ses conséquences (connaissance rationnelle),
- ✓ La connaissance pour décider et agir en connaissance de cause (connaissance responsable),
- ✓ La pratique de la « problématisation » des situations de soins, centrée sur le questionnement professionnel grâce à l'apprentissage par résolution de problème.

#### ✚ 4.2 Le profil du professionnel à former

Dans un contexte où l'espérance de vie augmente, où la population est vieillissante, où la précarité et l'exclusion s'installent dans notre société, où différentes ethnies, cultures et religions se côtoient et où le patient devient un client de plus en plus informé de ses droits, il est nécessaire de former des professionnels sensibilisés à ces aspects sociaux et être à même d'adopter un comportement professionnel adapté.

Ce contexte doit tenir compte de l'évolution des publics en formation :

- ✓ Les générations Y, Z, alpha....
- ✓ Des difficultés dans la maîtrise de l'orthographe et des bases de calcul,
- ✓ Des publics hétérogènes en âge et en niveau scolaire, dont les profils sont susceptibles d'évoluer en lien avec les modalités d'entrée en formation,
- ✓ Des situations de précarité de plus en plus nombreuses.

Le profil attendu du professionnel en fin de formation est celui d'un **professionnel débutant** :

- ✓ Acteur de santé, polyvalent, rigoureux, en questionnement, capable de s'adapter à un contexte en évolution,
- ✓ Qui a des capacités techniques et relationnelles, d'organisation de soins et de gestion, dans une dynamique de rationalisation des dépenses de santé,

- ✓ Capable de prendre en considération la douleur, la fin de vie et le handicap et de mettre en œuvre les actes de soins requis,
- ✓ Travaillant en réseau, ouvert à la collaboration avec les différents professionnels des secteurs sanitaires et sociaux,
- ✓ Capable de recevoir et de donner des informations en s'inscrivant dans une politique de qualité de soins et de gestion des risques,
- ✓ Capable d'appliquer une démarche de santé publique auprès d'un bénéficiaire de soins ou d'un groupe et de participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé,
- ✓ Capable de s'engager avec honnêteté et de s'impliquer dans son travail en respectant la déontologie professionnelle.

## 5 - L'organisation de la formation

La formation propose à l'étudiant un parcours qui met en lien les unités d'enseignements, les unités d'intégration et les situations d'apprentissage en stages. Dans ce sens, l'équipe pédagogique a créé une cartographie traduisant l'ingénierie de chaque compétence.

### ✚ 5.1 L'alternance

La formation infirmière s'articule sur des périodes à l'institut où l'étudiant suit des unités d'enseignements et des périodes de stages cliniques.

Le référentiel de formation propose des unités d'enseignement (UE) de quatre types :

- ✓ UE dont les savoirs sont dits «contributifs» aux savoirs infirmiers,
- ✓ UE de savoirs constitutifs des compétences infirmières,
- ✓ UE d'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation,
- ✓ UE de méthodologie et de savoirs transversaux.

Les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Chaque semestre comporte une **unité d'intégration** dont les savoirs et savoir-faire ont été acquis lors du semestre en cours ou ceux antérieurs. Cette unité permet à l'étudiant d'utiliser des concepts et de mobiliser un ensemble de connaissances.

## ✚ 5.2 Les modalités pédagogiques inscrites au référentiel

Elles sont appliquées sur les trois années de formation (arrêté du 31 juillet 2009 modifié par arrêté du 16 décembre 2020). L'ensemble des enseignements est dispensé par des professionnels experts dans le domaine abordé et/ou cadre de santé formateur.

**Les cours magistraux (CM)** : il s'agit de cours dont le contenu est plutôt théorique, dispensés à l'ensemble de la promotion. Les cours magistraux peuvent être dispensés :

- ✓ En présentiel à l'IFSI
- ✓ A distance (capsules numériques, podcast, web cours en direct via des outils de communication ...)

**Les travaux dirigés (TD)** sont des « temps d'enseignement obligatoires ». Ces cours servent à illustrer, approfondir et compléter les enseignements.

**Les travaux personnels guidés (TPG)** sont des temps de travail obligatoires où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches selon les consignes données.

A cela s'ajoute un travail personnel « évalué à 1 heure par jour **minimum** », soit 900 heures de travail complémentaire sur les trois ans de formation.

L'enseignement est dispensé sur la base de 35 heures hebdomadaires. La présence obligatoire lors de certains enseignements est laissée à l'appréciation de l'équipe pédagogique.

## ✚ 5.3 La diversité des méthodes pédagogiques

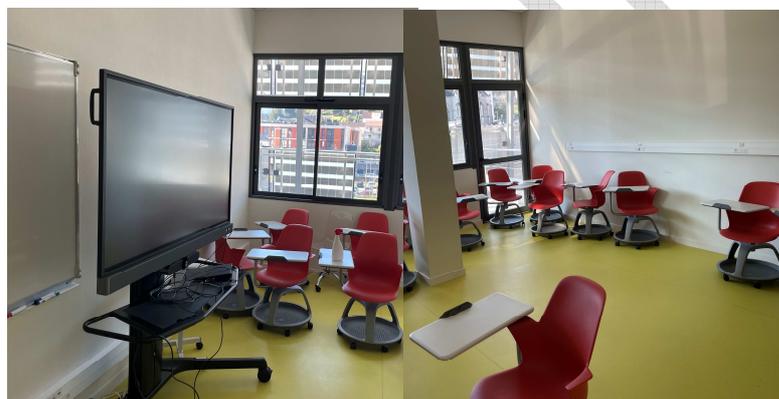
Des méthodes interactives et collaboratives permettent de développer l'autonomie de l'étudiant, sa capacité d'autorégulation et sa motivation. La nécessité de prévoir des modalités précises d'accompagnement favorise le partage des savoirs, le travail

collaboratif propice à l'autoformation au travers d'activités qui demanderont de plus en plus d'initiatives et de responsabilités.

### ✓ **Pédagogie inversée**

Il s'agit d'une méthode pédagogique différenciée qui procure une liberté à l'étudiant dans la progression de son apprentissage. Lors de l'exploitation du travail en groupe en présentiel, l'étudiant est amené par le cadre de santé formateur à développer sa réflexivité, l'entraide, la collaboration et non la compétition. La classe inversée devient alors un atelier d'écriture collective, contribuant à la circulation de la parole et à l'amélioration des résultats.

Un espace de travail numérique, flexible, ergonomique et convivial favorise la mise en œuvre de cette méthode pédagogique.



### ✓ **Apprendre par ses pairs : Atelier de soutien**

Au regard des différents profils étudiants, il leur est proposé des ateliers notamment pour les calculs de doses, en favorisant l'entraide entre étudiants.

### ✓ **Simulation**

L'usage des technologies de l'information et de la communication se retrouve également dans le cadre **d'une autre approche pédagogique développée à l'IFSI de Tulle : [La simulation.](#)**

Cette méthode pédagogique active est centrée sur l'apprenant et a deux objectifs essentiels : le développement des compétences et la sécurité des patients (« ***jamais la***

**première fois sur le patient »<sup>11</sup>**). Pour cela, des situations professionnelles, où l'erreur est possible, sont mises en scène en laboratoire clinique. Elles sont ensuite analysées avec le groupe dans le cadre du débriefing en faisant appel à la réflexivité de l'étudiant. Cette activité permet également de travailler sur la gestion du stress et de renforcer la confiance en soi.

Différents types de simulation sont utilisés :

**La simulation dite « procédurale »** : elle permet d'acquérir la maîtrise du geste dans le cadre de l'apprentissage d'une activité de soin en laboratoire clinique.



**La simulation haute-fidélité avec scénario** : elle se fonde sur le jeu de rôle et se caractérise par le réalisme du cadre clinique dans lequel il se déroule. Le contexte est défini en amont (signes cliniques, réactions émotionnelles...) en insérant un ou des éléments imprévus. Les étudiants jouent le rôle du patient et leur propre rôle (exemple : entretien de soutien ou d'aide dans le cadre de l'UE Soins relationnels). Cette simulation permet le développement de compétences grâce à l'analyse réflexive de la pratique pour pouvoir ensuite transférer, dans des situations professionnelles réelles, des éléments de compétences acquis.

La simulation haute technicité avec scénario peut également être mise en œuvre à travers l'utilisation d'un mannequin qui possède un simulateur de signes vitaux (toux, gémissement, voix par l'intermédiaire du formateur, pouls, TA) relié à un scope et qui peuvent être modifiés selon les besoins du scénario. Dans cette séance, les étudiants jouent leur propre rôle d'apprenant. Ce type de simulation a le même objectif que la

---

<sup>11</sup> Granry JC , Moll MC, (2012) Rapport de mission. Etat de l'art (national et international) en matière de simulation dans le domaine de la santé, Haute Autorité de Santé.

simulation haute-fidélité. Une synthèse du cours est remise aux étudiants en fin de séance.

### **La Chambre des erreurs**

La prise en charge médicamenteuse est une priorité pour la Haute Autorité en Santé (HAS), notamment à travers la certification des établissements de santé.

Ainsi la sécurisation du médicament fait partie des objectifs prioritaires dans la formation infirmière.

La chambre des erreurs est la reconstitution d'une chambre de patient et/ou d'une salle de soins avec des erreurs entraînant un risque pour le patient, à identifier par les participants. L'étudiant devient un enquêteur et pénètre dans la «*chambre des erreurs* ». S'en suit un débriefing mené par un cadre de santé formateur pour :

- Aborder des situations à risques
- Améliorer les connaissances et les pratiques au quotidien
- Analyser ses pratiques professionnelles
- Garantir la bonne administration du médicament selon le fil conducteur : « le Bon médicament, à la Bonne dose, par la Bonne voie d'administration, au Bon moment et au Bon patient » ;
- Eveiller l'intérêt et mobiliser les étudiants sur la notion de responsabilité
- Identifier la responsabilité infirmière dans les différentes interfaces du circuit du médicament.

C'est un exercice pédagogique efficace, **en termes d'acquisition de compétences, ludique et interactif.**

**DOMI'SIM** - Prise en soins des patients à domicile et inter professionnalité. Ce projet est une réponse au « virage ambulatoire » dans le sens où il doit permettre aux futurs soignants IDE et AS d'être mieux préparés au contexte des soins au domicile des patients ou substituts de domicile comme les EHPAD.



## La simulation en réalité virtuelle

### La simulation en réalité virtuelle ou en environnement 3D :

Les jeux sérieux, s'appuient sur les technologies développées des Jeux vidéo en réalité 3D. L'apprenant se retrouve en immersion totale dans un contexte de soins virtuel dans lequel il va pouvoir simuler le processus de soins avec l'avatar patient et ainsi s'entraîner autant de fois que nécessaire pour valider le jeu sérieux.



5.4

es stages :

Selon Philippe Perrenoud<sup>12</sup> l'alternance désigne le va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un institut de formation initiale, d'autre part plusieurs lieux de stages. Cette **alternance n'est formatrice que si elle permet une réelle articulation théorie-pratique.**

Former à des compétences, c'est garder constamment en tête que les savoirs sont des ressources qui doivent être transférables, mobilisables en situations, donc enseignées et apprises dans cet esprit.

Le référentiel de formation décline 10 compétences à acquérir :

- 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
- 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- 7 : Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- 9 : Organiser et coordonner des interventions soignantes
- 10 : Informer et former des professionnels et des personnes en formation

<sup>12</sup> Perrenoud P. (2001) Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance.

L'encadrement des stagiaires en formation est un acte professionnel infirmier<sup>13</sup>, et les tuteurs formés utilisent la pratique réflexive, et l'auto évaluation.

Le stage est un lieu d'intégration des connaissances reçues à l'Institut et un lieu d'acquisition de nouvelles connaissances, par :

- l'observation,
- la participation aux soins,
- la prise en soins des personnes soignées,
- les réflexions menées en équipe
- et l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

**Le Port Folio : un outil d'apprentissage incontournable.**

Il est destiné au suivi du parcours de stages de l'étudiant. Il sert à mesurer sa progression, centrée sur l'acquisition des compétences, des activités et des actes infirmiers<sup>14</sup>.

**Il est à la fois un outil et une démarche, car il responsabilise l'étudiant,** le situe au centre de son cheminement et l'incite à réfléchir sur son processus d'apprentissage en dégageant ses potentiels et ses faiblesses. Il permet la réflexion et l'analyse des pratiques.

Il permet aussi de faire le lien entre :

- ✓ Les temps de formation en Institut
- ✓ Et les temps de formation en stage.

Ainsi, le Port Folio met l'accent sur l'évolution des apprentissages de l'étudiant en stage et sur son rôle d'acteur dans sa formation.

Le référentiel de formation accorde la plus grande importance à la progression de l'étudiant, cet outil en est la représentation, il aborde un nouveau champ : celui de **l'auto évaluation**. Il est support d'échanges et de médiation avec les professionnels et les cadres de santé formateurs. **Il doit être rigoureusement actualisé tout au long de la formation.**

---

<sup>13</sup> Article R4311-15 du code de la santé publique : exercice de la profession et actes professionnels.

<sup>14</sup> Référentiel de formation Article 55, arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014

Il revient à l'étudiant de faire une synthèse des acquisitions des activités de soins. Afin de faciliter le suivi de ces acquisitions, **un livret** est proposé par l'IFSI. Cet outil est complémentaire du portfolio. C'est un document de travail pour l'étudiant. Il permet une vision globale de l'évolution des acquisitions par stage, tout au long du cursus de formation. Il clarifie et valorise la traçabilité des apprentissages des activités de soins pour l'étudiant, pour le tuteur, pour le formateur référent de suivi pédagogique et pour les recruteurs à l'issue de la formation.

- 5-4-1 Les phases d'apprentissage et niveaux attendus

| Finalités   | 1 <sup>er</sup> ANNEE   |  | 2 <sup>ème</sup> ANNEE  |  | 3 <sup>ème</sup> ANNEE   |   |   |
|---|---|--|---|--|--|---|---|
|   | Phase de familiarisation avec la profession   | Phase d'expérimentation active   | Phase d'expérimentation active  | Phase de consolidation des compétences   | Stage 1  | Stage 2   | Stage 6B  |
|   | Se familiariser avec le milieu professionnel d'un IDE.<br>« Vivre avec les soignants » pour en appréhender les valeurs, la culture et débiter l'apprentissage des soins<br>Approcher la diversité du métier selon des lieux d'exercices | Diversifier les publics rencontrés et les disciplines<br><br>Approcher la diversité du métier selon les lieux d'exercices et les différents rôles IDE (curatif, éducatif, préventif...)  | Adaptation du parcours aux besoins de l'étudiant<br><br>Organiser, coordonner les soins   | Adaptation du parcours aux besoins de l'étudiant et à son projet professionnel   | 2  | 2 à 4   | 4 à 6   |
| Nombre de prises en soins                                 | 2   | 2 à 4  | 4 à 6   | 4 à 6  | ½ secteur de soins   | Gestion autonome d'½ à 1 secteur de soins   | Gestion autonome d'un secteur de soins  |
| Travaux attendus en stage et visés par le maître de stage | Réaliser 2 recueils de données et analyse des 14 besoins<br><br>Analyser une situation de soins en hygiène (Evaluation écrite, à l'IFSI - C3)<br><br>1 analyse de pratique  | 2 démarches cliniques par période de stage + 2 projets de soins sur le stage 2B<br><br>Elaboration quotidienne planification de soins sur le stage 2B (cf outil)<br><br>Evaluation orale en stage (Démarche clinique - C1 et projet de soins - C2)<br><br>1 analyse de pratique par période de stage | 2 à 3 démarches cliniques + projets de soins par période de stage<br><br>Elaboration quotidienne planification de soins (cf outil)<br><br>Evaluation orale en stage (Démarche clinique et projet de soins - C2)<br><br>Analyser une situation relationnelle (Evaluation écrite à l'IFSI - C6)<br><br>1 analyse de pratique par période de stage | 2 à 3 démarches cliniques + projets de soins<br><br>Elaboration quotidienne planification de soins (cf outil)<br><br>1 analyse de pratique | 3 démarches cliniques + projets de soins par période de stage<br><br>Elaboration quotidienne planification de soins (cf outil)<br><br>Evaluation orale en stage (Démarche clinique et argumentation planification - C4 et C9)<br><br>+/- Thème de travail pour TFE<br><br>1 analyse de pratique par période de stage | 3 démarches cliniques + projets de soins<br><br>Travailler avec planification de soins (cf outils institutionnels)<br><br>1 analyse de pratique | 3 démarches cliniques + projets de soins<br><br>Travailler avec planification de soins (cf outils institutionnels)<br><br>1 analyse de pratique |

| COMPETENCES  | 1 <sup>er</sup> ANNEE |         | 2 <sup>ème</sup> ANNEE |         | 3 <sup>ème</sup> ANNEE |          |          |
|--|-----------------------|---------|------------------------|---------|------------------------|----------|----------|
|  | Stage 1               | Stage 2 | Stage 3                | Stage 4 | Stage 5                | Stage 6A | Stage 6B |
| C1 : « Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine IDE » | →                     |         |                        |         |                        |          |          |
| C2 : « Concevoir et conduire un projet de soins infirmier »                          | →                     |         |                        |         |                        |          |          |
| C3 : « Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens »   | →                     |         |                        |         |                        |          |          |
| C4 : « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique »           | →                     |         |                        |         |                        |          |          |
| C5 : « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »                | →                     |         |                        |         |                        |          |          |
| C6 : « Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins »              | →                     |         |                        |         |                        |          |          |
| C7 : « Analyser la qualité et améliorer sa pratique »                                | →                     |         |                        |         |                        |          |          |

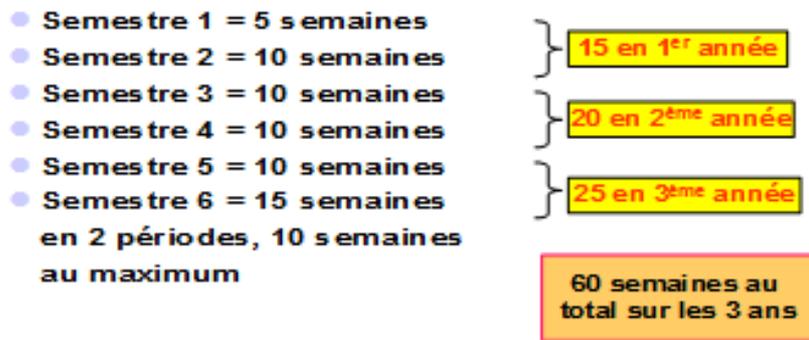
- 5-4-2 Les objectifs de stage

Les stages représentent la moitié du temps de formation et permettent à l'étudiant de :

- ✓ acquérir et renforcer les compétences en stage,
- ✓ prendre en soins une personne dans sa globalité,
- ✓ prendre en soins un groupe de personnes,
- ✓ analyser des situations de soins, acquérir une posture réflexive en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels,
- ✓ pratiquer les actes et activités de soins,
- ✓ affirmer son positionnement professionnel au sein d'une équipe pluri professionnelle dans une optique d'inter professionnalité : prendre des initiatives et des responsabilités,
- ✓ construire son identité professionnelle et son projet professionnel.

Les objectifs de stage sont établis en fonction des besoins de l'étudiant. Ils sont négociés avec le tuteur à partir des ressources du lieu de stage.

## La répartition de la formation clinique en stage



### Les caractéristiques des stages :

Le stage du premier semestre est de 5 semaines, il s'effectue dans un même lieu. Les stages des semestres 2, 3, 4 et 5 ont une durée de 10 semaines. Dans un objectif de professionnalisation, chaque stage de 10 semaines est effectué dans un même lieu en une ou deux périodes. Dans un intérêt pédagogique, les 10 semaines d'un même semestre peuvent s'effectuer sur deux lieux différents, et dans la mesure du possible dans une même typologie d'activités.

### Parcours dans les 4 types de stages



### • 5-4-3 Les critères de qualification d'un stage

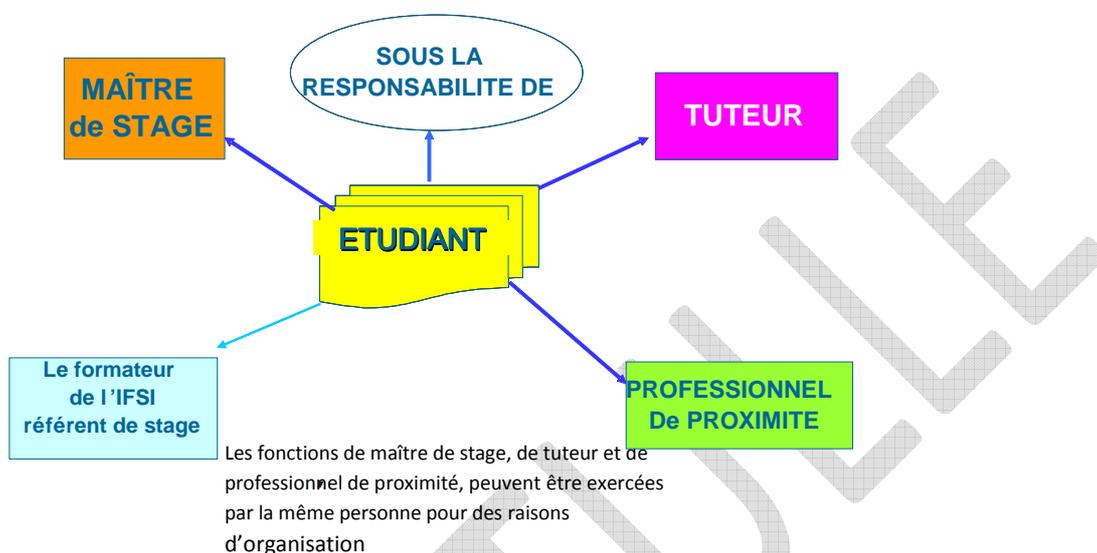
Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants. Elles sont mentionnées dans le livret d'accueil et d'encadrement. Un stage est dit « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition de moyens pouvant permettre la progression des étudiants.

Les critères de qualification d'un stage sont :

- ✓ La formalisation d'une charte d'encadrement,

- ✓ La mise à disposition pour chaque étudiant d'un livret de stage et d'encadrement,
- ✓ La signature tripartite d'une convention de stage (étudiant, établissement d'accueil, IFSI).

## LES RESPONSABLES DE L'ENCADREMENT



### • 5-4-4 Les modalités de stage

L'équipe pédagogique a précisé les modalités suivantes :

- ✓ Les stages s'effectuent sur la base de 35 h par semaine, la présence en stage est obligatoire,
- ✓ Les horaires varient selon les lieux d'accueil.
- ✓ Des horaires de nuit peuvent être effectués à partir de la deuxième année de formation (L2), si cela ne nuit pas à des besoins spécifiques d'apprentissage et dans la limite de 3 nuits par stage.
- ✓ L'étudiant peut effectuer 1 WE par période de 5 semaines de stage, dans la mesure où les conditions d'encadrement sont assurées, à partir du semestre 2.
- ✓ Les jours fériés sont pris soit le jour même, soit récupérés à posteriori, dans la mesure où les conditions d'encadrement sont assurées, à partir du semestre 2.
- ✓ Le stage du semestre 6 peut être réalisé sur deux lieux différents. Le choix du lieu de stage peut être laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique.

- ✓ Dans le contexte des évolutions des amplitudes de travail en 12 h dans certains services de soins, le planning de stage pourra être adapté à cette situation particulière.

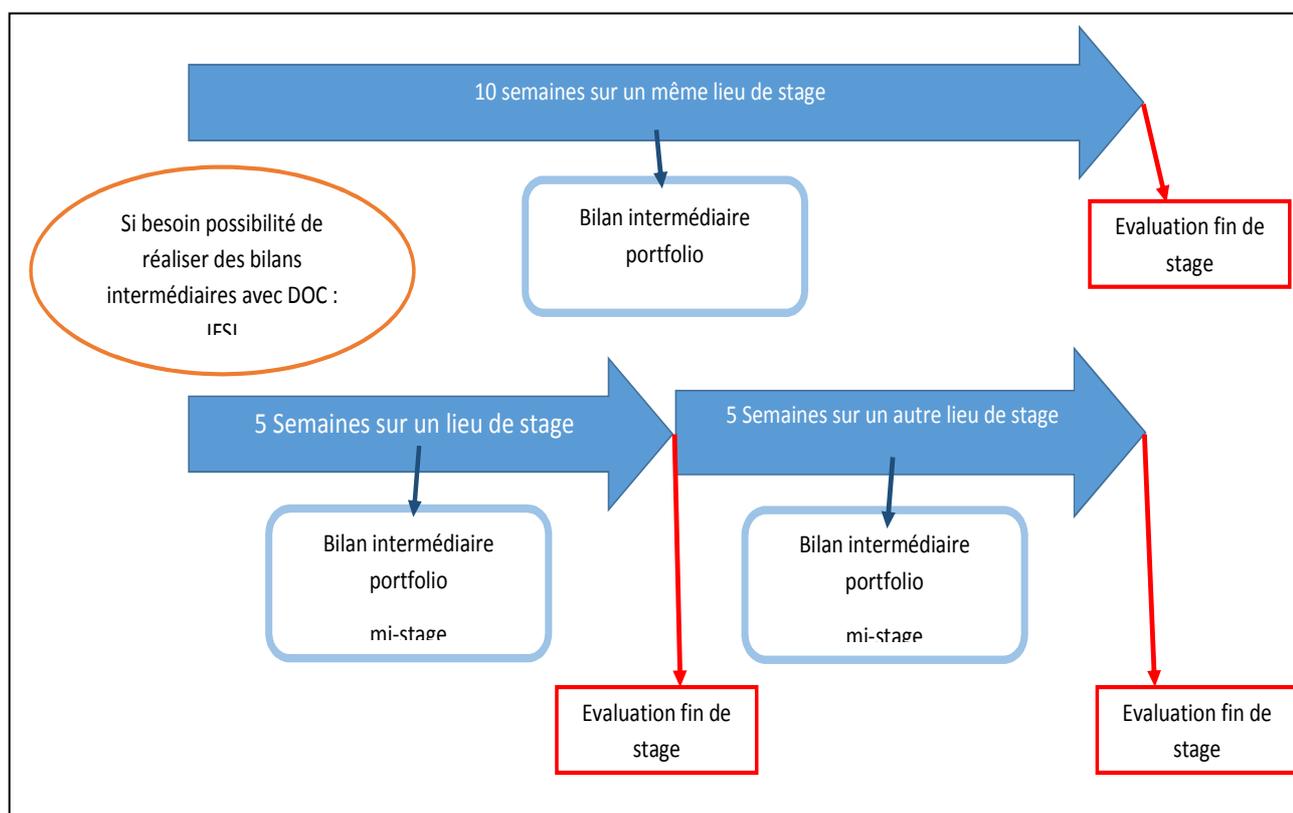
- 5-4-5 La validation du stage

Elle s'appuie sur les conditions suivantes (Arrêté du 31 juillet 2009 modifié par les arrêtés des 18 mai 2017 et 17 avril 2018) :

- ✓ La présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80% du temps prévu
- ✓ Avoir mis en œuvre et acquis des éléments des compétences attendus selon le niveau de formation

L'attribution des ECTS de stage (UE 5.8) est soumise à la décision de la Commission d'Attribution des Crédits (CAC). En cas de non validation d'un stage, l'étudiant effectue un nouveau stage dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique.

En fonction des besoins de l'étudiant, des demandes des terrains de stage ou de l'équipe pédagogique un cadre de santé formateur peut participer à l'évaluation **finale du stage**.



Un **VADEMECUM de Stage IFSI** est remis à chaque étudiant. Il regroupe des renseignements essentiels concernant l'organisation des stages, les objectifs globaux institutionnels.

### 5.5 Le suivi de l'étudiant<sup>15</sup>

C'est un point clé de l'**accompagnement** pédagogique de l'étudiant. Les étudiants sont nécessairement en projet avant d'entrer en formation, de ce fait le rôle de l'Institut est de faire passer les étudiants « à l'expression d'un projet professionnel, de les aider à construire leur devenir dans la profession »<sup>16</sup>. Il est la clé de voûte d'une formation personnalisée, favorise la co-construction et l'autoformation.

Le suivi de l'étudiant est une démarche qui vise à guider l'**apprenant** dans la réflexion et la construction de son projet professionnel et de son identité professionnelle. Le cadre de santé formateur référent va l'aider à cheminer et lui permettre de trouver par lui-même les réponses à ses questions.

Ainsi, le rôle du cadre de santé formateur est d'établir une relation de confiance, d'avoir une posture empathique, de rendre l'étudiant « sujet actif » de son parcours et de l'initier à adopter une posture réflexive. Les modalités du suivi de l'étudiant sont présentées en annexe IV.

## 6 - La formation en L1 – Semestre 1 et Semestre 2

La Licence 1 permet la découverte du métier, du système de santé, des interactions professionnelles et des valeurs inhérentes à la profession. Elle vise à initier l'étudiant à l'étude des situations de soins en lien avec la pratique infirmière afin de faire émerger un questionnement. L'objectif est d'apprendre à l'étudiant à se situer en tant que futur professionnel réflexif au sein du système de santé.

Il s'agit également d'impliquer l'étudiant en lui proposant un contrat destiné à le rendre responsable et acteur de sa formation. Pour cela, il est accompagné dans sa

---

<sup>15</sup> Annexe IV

<sup>16</sup> Vial M. (1995). Le travail en projets, Voies libres, Lyon.

démarche de développement personnel et de construction d'une posture professionnelle à travers l'approche par compétences.

Ainsi, en première année, **deux compétences sont particulièrement visées** :

- ✓ **La compétence 1** (évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier),
- ✓ **La compétence 3** (accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens).

Par ailleurs, cette année est également centrée sur **l'acquisition**, à l'IFSI et en stage, **des connaissances fondamentales et techniques infirmières**.

## ✚ 6.1 Les objectifs pédagogiques de L1

### **Objectifs globaux :**

- ✓ Accompagner l'étudiant dans un processus d'apprentissage lui permettant d'intégrer des connaissances théoriques fondamentales et nécessaires à la mise en œuvre des soins infirmiers.
- ✓ Former l'étudiant à l'approche de l'enseignement par processus et par compétences.
- ✓ Initier l'étudiant aux notions d'engagement, de responsabilité, d'éthique professionnelle.
- ✓ Permettre le développement de l'autonomie de l'étudiant à travers des pratiques pédagogiques diversifiées.

### **Objectifs spécifiques :**

- ✓ Acquérir ou renforcer une méthodologie de travail, d'intégrer et mobiliser des connaissances.
- ✓ S'impliquer dans les travaux de groupes et/ou dans des projets.
- ✓ Développer son questionnement, faire des recherches afin d'argumenter ses idées et d'analyser sa pratique.
- ✓ Sensibiliser à la recherche documentaire.
- ✓ Cheminer dans la compréhension des notions de compétences et de réflexivité.

- ✓ S'approprier l'utilisation du portfolio et argumenter les critères de compétences infirmières.
- ✓ Développer son sens de l'observation et s'approprier le raisonnement clinique
- ✓ Découvrir la pratique infirmière en stage afin de débiter l'acquisition des compétences, notamment **les compétences 1 et 3**.
- ✓ Conforter son orientation professionnelle.

## 6.2 L'alternance de L1

Le 1er semestre de formation (S1) comporte 22 semaines dont 15 semaines d'enseignement théorique, 5 semaines de stage et 2 semaines de vacances.

Le 2<sup>ème</sup> semestre (S2) comporte 30 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 10 semaines de vacances<sup>17</sup>.

## 6.3 Cartographie des compétences L1

### • Compétence 3

#### COMPETENCE 3 « Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens<sup>3</sup>

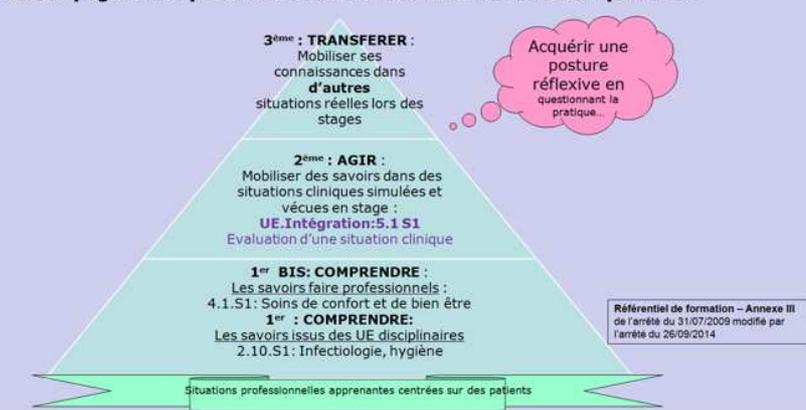
- Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne
- Cohérence des modalités de la réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques
- Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention

COMPRENDRE : Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

AGIR : Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

TRANSFERER : Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles

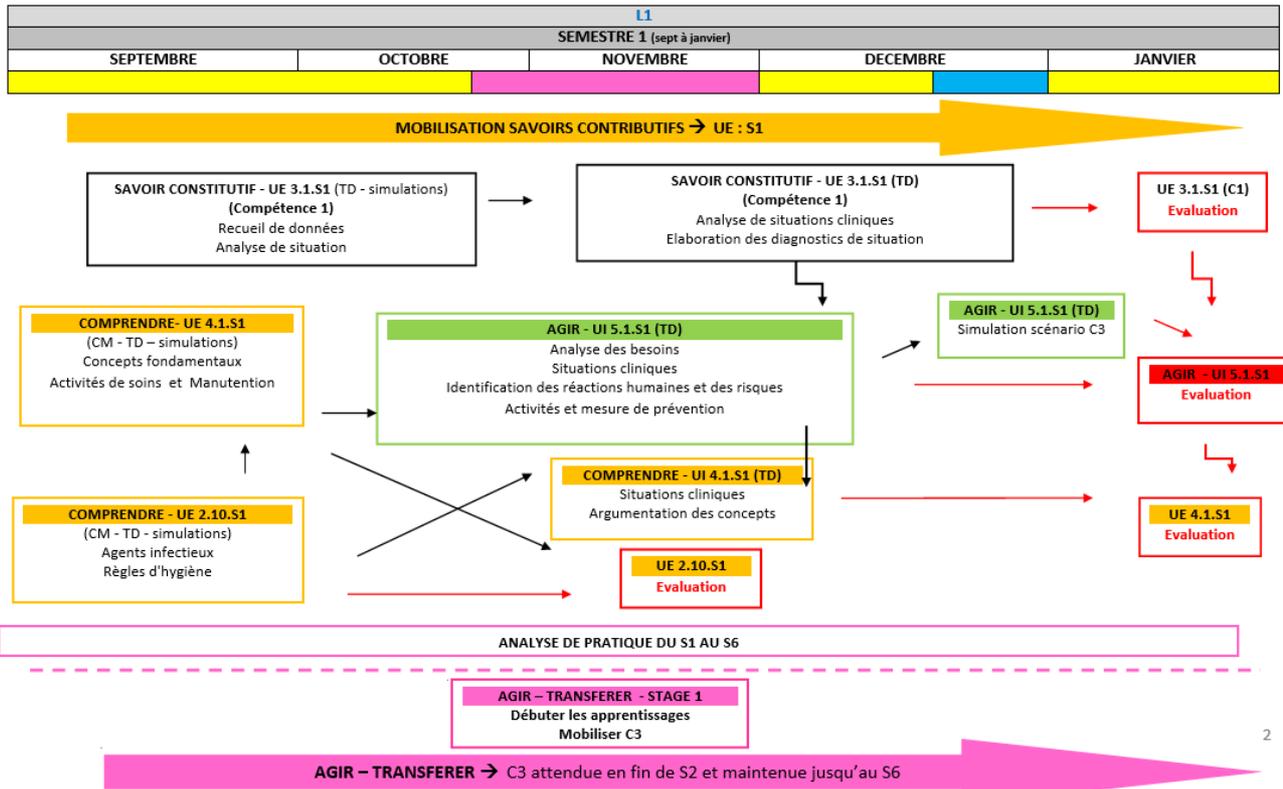
#### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPÉTENCE 3: Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens



|    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|
| S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 |
|----|----|----|----|----|----|



**CARTOGRAPHIE – COMPÉTENCE 3 « Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens »**



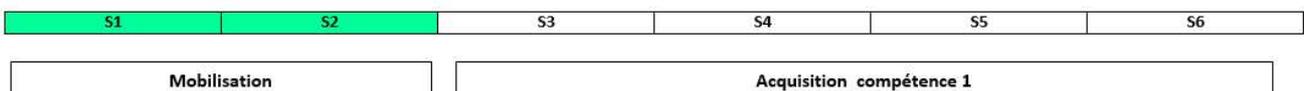
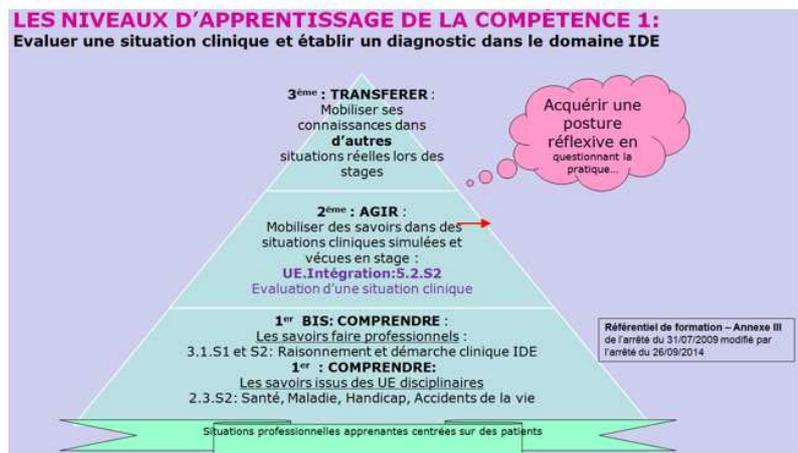
2

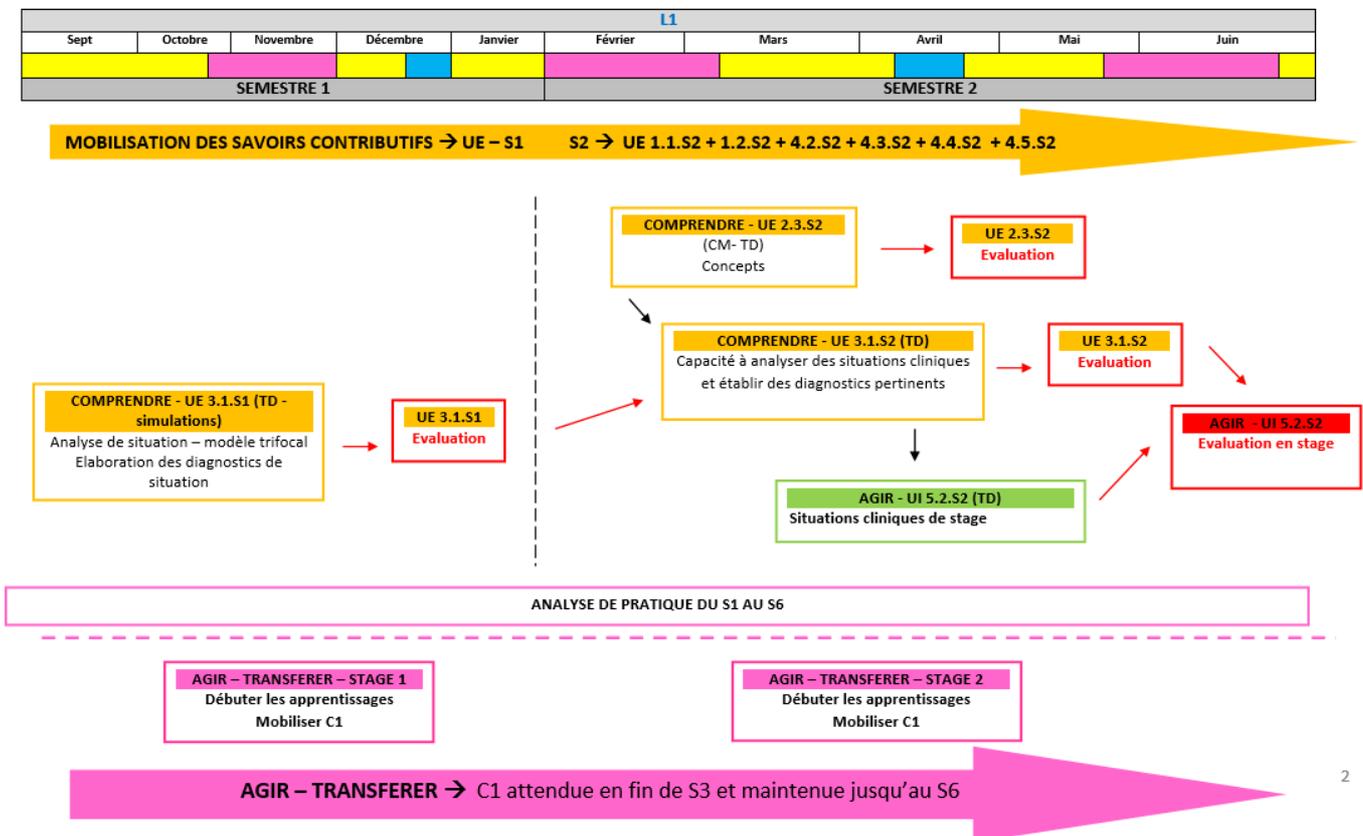


**COMPÉTENCE 1 « Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »**

- Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation clinique donnée
- Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe
- Pertinence du diagnostic de situation clinique posé

**COMPRENDRE** : Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations  
**AGIR** : Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action  
**TRANSFERER** : Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles



**CARTOGRAPHIE – COMPÉTENCE 1 « Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »**


#### 0.4 Le suivi de l'étudiant

La première année débute par l'utilisation d'un **outil de positionnement**<sup>18</sup> qui permet à l'étudiant de repérer ses potentiels et au cadre de santé formateur référent de personnaliser le suivi. Cet outil est actualisé régulièrement au cours de la formation.

Le positionnement permet à l'étudiant de **se situer par rapport aux compétences requises** à l'entrée en formation et aux compétences à acquérir en formation. Il n'a de sens que s'il est réfléchi en amont et mis en perspective d'objectifs clairement repérés.

Les objectifs du suivi pédagogique en première année permettent à :

- ✓ L'étudiant d'avoir une meilleure connaissance de lui-même en identifiant ses capacités et ses difficultés, notamment au regard de ses méthodes de travail.

<sup>18</sup> Annexe IV

- ✓ L'équipe pédagogique de le connaître et de mettre en place un suivi pédagogique personnalisé afin de le guider dans son apprentissage.

Au cours de la première année, des suivis pédagogiques en groupes restreints et en individuel sont planifiés avec le cadre de santé formateur référent de suivi pédagogique. Ils ont pour objectif d'apprécier la progression de chaque étudiant dans son processus d'apprentissage et participent également au développement de leur réflexivité.

## 7 - La formation en L2 – Semestre 3 et Semestre 4

Au cours de L1 l'étudiant a acquis les connaissances théoriques fondamentales à l'IFSI et lors des stages cliniques. Il a commencé à s'inscrire dans une démarche réflexive et d'analyse des situations de soins.

**La deuxième année de formation** va lui permettre de **mobiliser l'ensemble de ses connaissances acquises et de renforcer ses capacités d'analyse des situations professionnelles**. Le travail en collaboration, en interdisciplinarité et l'initiation à la démarche de recherche en soins infirmiers seront abordés au cours de cette deuxième année.

### 7.1 Les objectifs pédagogiques de L2

Les objectifs pour la deuxième année sont les suivants :

#### **Objectifs globaux :**

- ✓ S'inscrire dans une démarche de professionnalisation ;
- ✓ Renforcer sa posture réflexive au travers de l'analyse des situations professionnelles ;
- ✓ Développer une posture professionnelle adaptée aux différents contextes.

#### **Objectifs spécifiques :**

- ✓ Renforcer le raisonnement et la démarche clinique,
- ✓ Elaborer et conduire un projet de soins

- ✓ Identifier ses acquis et mobiliser de nouvelles connaissances afin de les transposer lors de situations complexifiées ;
- ✓ Développer la coopération dans les soins et s'engager dans l'inter-professionnalité ;
- ✓ Acquérir la méthodologie de la démarche éducative et préventive ;
- ✓ S'initier à la méthodologie de la démarche de recherche ;

Au cours de la deuxième année, les étudiants devront avoir progressé dans l'acquisition des critères de la :

- **Compétence 2** : *Concevoir et conduire un projet de soins infirmier* ;
- **Compétence 6** : *Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins* ;
- **Compétence 5** : *initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs* ;
- **Compétence 10** : *informer, former des professionnels et des personnes en formation.*

Un axe fort de cette année concerne la mise en œuvre d'actions de prévention et d'éducation à la santé auprès de publics variés.

- La **formation en Education Thérapeutique du Patient (ETP)**, validée par l'ARS et l'UTEP, avec remise d'une attestation à l'issue de la formation, leur permettant d'être reconnu en tant qu'infirmier éducateur en ETP une fois diplômé.
- Le **service sanitaire**<sup>19</sup> : suite au Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé, ce service vise « à diffuser, partout sur le territoire, et notamment à destination de publics en situation de précarité, des actions de prévention conduites par des étudiants en santé ». Après s'être initiés aux concepts de santé publique et à l'étude des problèmes nationaux, les étudiants mettront en place des actions concrètes de prévention primaire, en inter-professionnalité et en intégrant la démarche projet. Afin de cibler des problématiques de santé territoriales, le choix a été fait de collaborer avec différents terrains de l'éducation nationale et des établissements médico-sociaux. La validation du service sanitaire donne lieu à la délivrance d'une attestation, en cohérence avec l'acquisition et la capitalisation de l'ensemble des crédits d'enseignement issus des différentes unités d'enseignement concernées.

---

<sup>19</sup> Annexe V

## 7.2 L'alternance en L2 <sup>20</sup>

Le troisième semestre de formation (S3) comporte 22 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 2 semaines de vacances.

Le quatrième semestre (S4) comporte 30 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 10 semaines de vacances.

## 7.3 Cartographie des compétences L2

### • Compétence 2



#### COMPETENCE 2 « Concevoir et conduire un projet de soins infirmier »

T3 N3-1 – Projet pédagogique 2023/2024

- Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers
- Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins
- Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin
- Pertinence des réactions en situation d'urgence
- Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins

**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

**TRANSFERER :** Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles



|    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|
| S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 |
|----|----|----|----|----|----|

Mobilisation

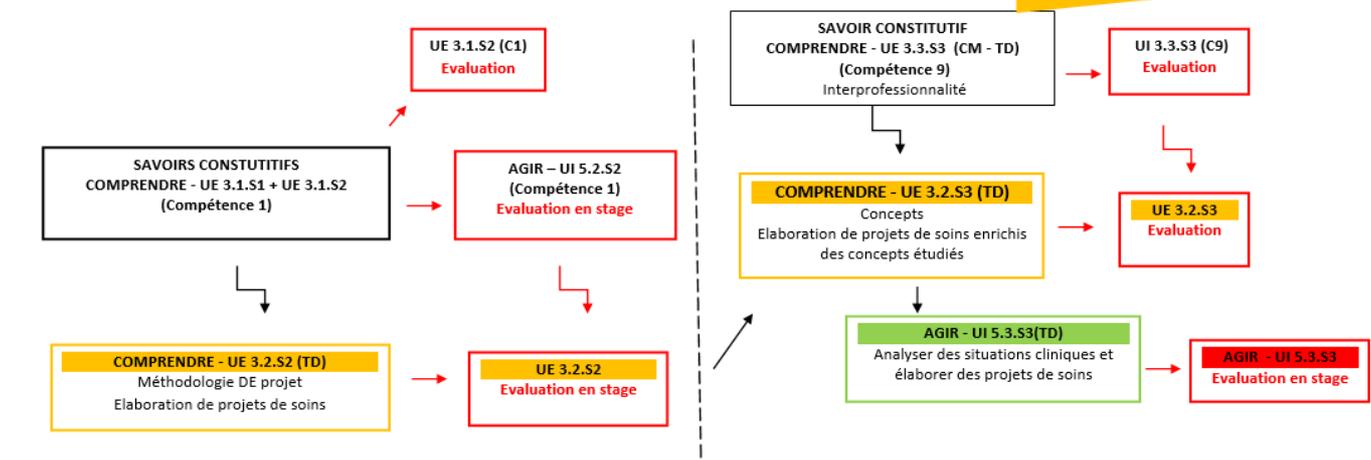
Acquisition compétence 2



**CARTOGRAPHIE – COMPETENCE 2 « Concevoir et conduire un projet de soins infirmier »**

| L1                          |  |  |  | L2                               |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|
| SEMESTRE 2 (Février à juin) |  |  |  | SEMESTRE 3 (septembre à janvier) |  |  |  |

**MOBILISATION DES SAVOIRS CONTRIBUTIFS → UE – S1 + S2 + S3**



**ANALYSE DE PRATIQUE DU S1 AU S6**

**AGIR – TRANSFERER – STAGE 2**  
Débuter les apprentissages  
Mobiliser C2

**AGIR – TRANSFERER – STAGE 3**  
Expérimentation active  
Mobiliser C2



**COMPETENCE 5 « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »**

- Pertinence de la séquence éducative
- Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs
- Pertinence de la démarche de promotion de la santé

**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

**TRANSFERER :** Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles

**LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs**

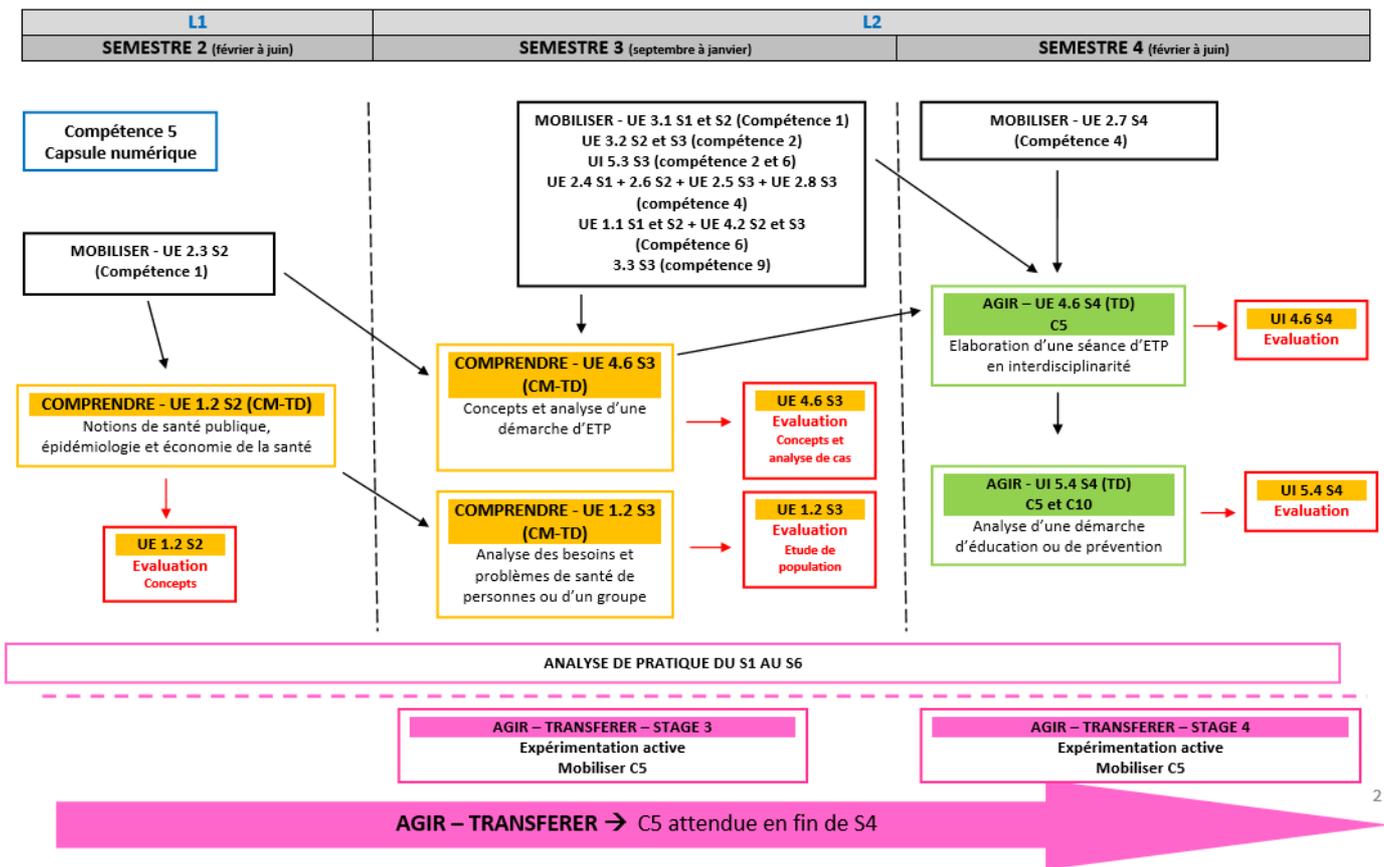


Référentiel de formation – Annexe III de l'arrêté du 31/07/2009 modifié par l'arrêté du 26/09/2014.

|              |    |    |    |                          |    |
|--------------|----|----|----|--------------------------|----|
| S1           | S2 | S3 | S4 | S5                       | S6 |
| Mobilisation |    |    |    | Acquisition compétence 5 |    |



**CARTOGRAPHIE - COMPETENCE 5 « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »**



**COMPETENCE 6 « Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins »**

- Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle
- Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage
- Justesse dans la recherche du consentement du patient

**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

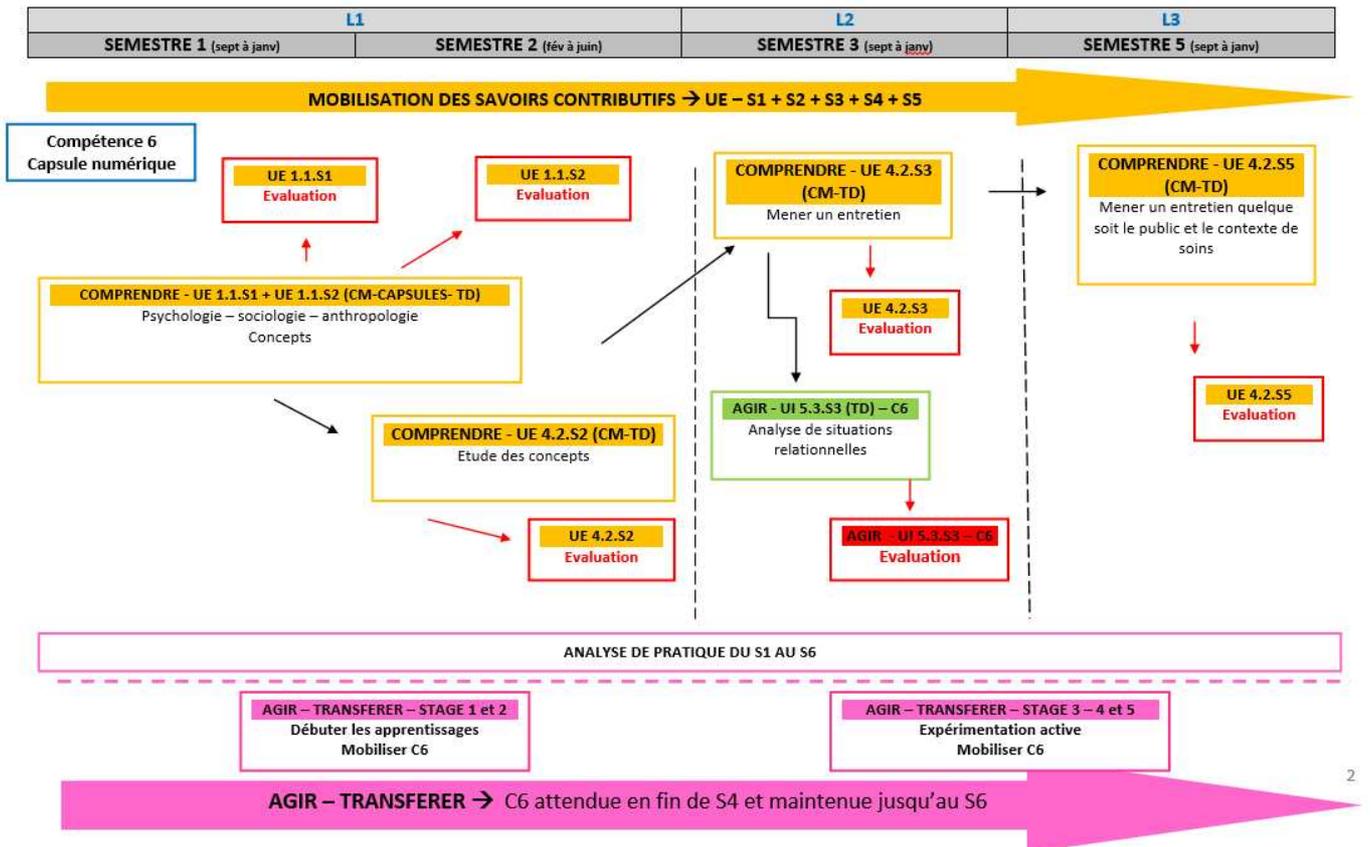
**TRANSFERER :** Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles



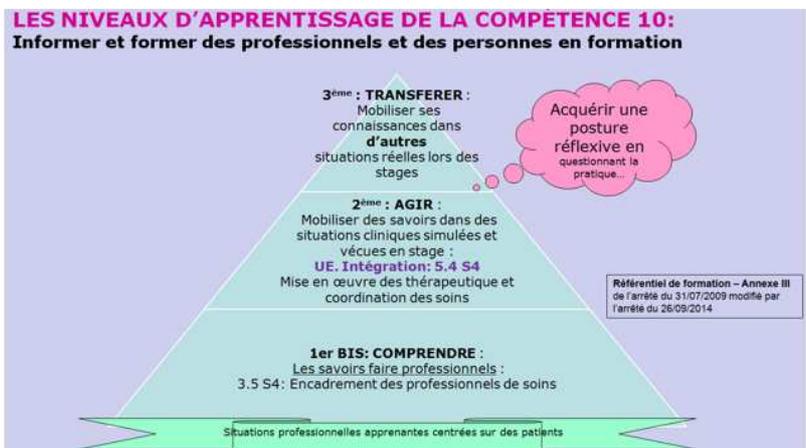
|    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|
| S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 |
|----|----|----|----|----|----|



**CARTOGRAPHIE – COMPETENCE 6 « Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins »**



**COMPETENCE 10 « Informer, former des professionnels et des personnes en formation »**



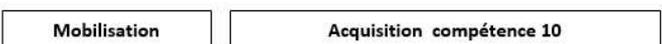
- **Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant**
- **Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire**

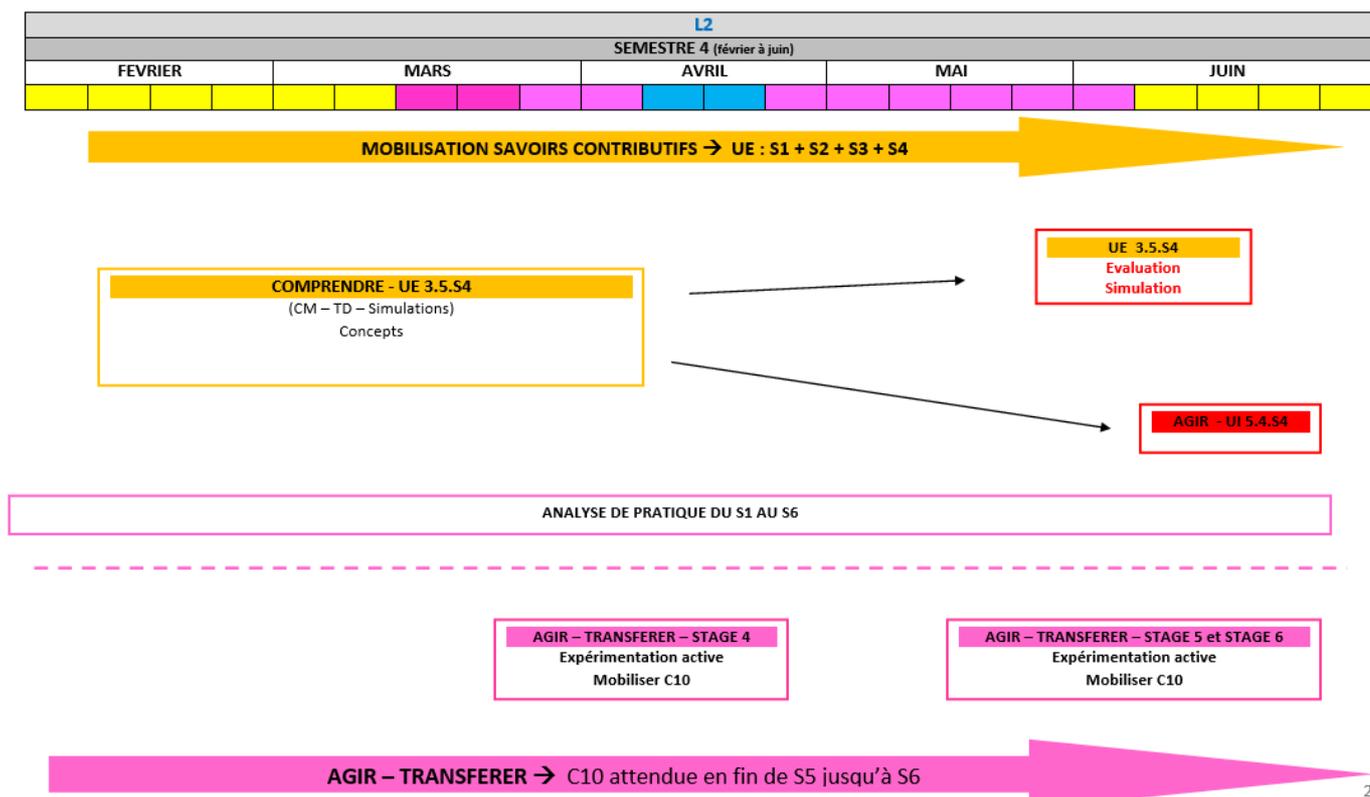
**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

**TRANSFERER :** Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles

|    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|
| S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 |
|----|----|----|----|----|----|



**CARTOGRAPHIE - COMPETENCE 10 « Informer, former des professionnels et des personnes en formation »**

2

L'étudiant doit développer sa réflexivité ainsi que son esprit critique, sa curiosité intellectuelle, son questionnement et son auto-évaluation tout au long de la deuxième année, tant à l'IFSI que sur les terrains de stage. Une réflexion autour de son projet professionnel est attendue lors du suivi pédagogique du semestre 3.

Les objectifs du suivi pédagogique en deuxième année permettent de :

- ✓ Accompagner l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle, en s'appropriant les valeurs professionnelles ;
- ✓ Accompagner l'étudiant dans l'élaboration de son projet professionnel ;

- ✓ Développer le questionnement, l'analyse et l'argumentation au regard des situations professionnelles vécues ;
- ✓ Réaliser une auto-évaluation par l'étudiant et un bilan de l'acquisition des compétences et des activités de soins afin d'identifier ses ressources et ses axes d'amélioration.

## 8 - La formation en L 3– Semestre 5 et Semestre 6<sup>21</sup>

La finalité de cette dernière année de formation vise la professionnalisation de l'étudiant et la formalisation de son projet professionnel.

L'étudiant, au terme de sa formation doit devenir un professionnel débutant, polyvalent, responsable, capable d'analyser chaque situation de santé qui se présente à lui, de prendre des décisions pertinentes dans les limites de son rôle et de mener des interventions de façon autonome et en équipe interprofessionnelle.

Pour atteindre cette finalité, la troisième année de formation s'articule autour de 3 axes essentiels :

- ✓ L'initiation à la démarche de recherche
- ✓ Le travail en inter professionnalité
- ✓ Le projet professionnel

### ✚ 8.1 Les objectifs pédagogiques de L3

Ils se déclinent ainsi :

En fin de L3, l'étudiant aura intégré des valeurs professionnelles et aura acquis les connaissances, habiletés techniques et compétences nécessaires à l'exercice professionnel :

- ✓ **Affirmer sa posture réflexive afin de donner du sens à l'action**

Objectifs spécifiques de l'étudiant :

---

<sup>21</sup> Annexe II

- S'auto évaluer à partir de son bilan de compétences, actes et activités de soins en identifiant les éléments à développer,
  - Identifier les acquis, les processus et les stratégies pour en dégager les éléments transposables,
  - Identifier et analyser ses réactions, ses émotions dans différentes situations de soins et en inter professionnalité,
  - Faire évoluer l'analyse de sa pratique professionnelle dans le cadre d'exercices en situation simulée
  - Développer la culture de la veille sanitaire professionnelle à travers des textes de référence actualisés et être un professionnel capable d'agir et de réagir dans un contexte de soins évolutifs.
- ✓ **Mettre en œuvre la méthodologie de la démarche de recherche scientifique infirmière**

Dans le cadre d'une amélioration de la qualité des enseignements des UE 3.4 (initiation à la démarche de recherche) et 5.6 (analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles) un travail de réflexion a été mené afin d'uniformiser les attentes du travail d'initiation à la démarche recherche à un niveau de grade de Licence. L'organisation et les modalités d'évaluation de ces Unités d'enseignements sont communes à l'ensemble des IFSI de la région Nouvelle Aquitaine.

#### UE Objectifs spécifiques de l'étudiant

- Porter une réflexion sur une problématique en analysant la qualité des pratiques professionnelles,
  - Se distancier des pratiques professionnelles quotidiennes,
  - Traiter des données scientifiques et professionnelles (rechercher et exploiter des données probantes),
  - Réinvestir et mobiliser les savoirs acquis au cours de la formation,
  - Se positionner dans une culture scientifique et professionnelle,
  - S'inscrire dans une posture de veille professionnelle.
  - transférer la méthodologie de la démarche de recherche dans les UE des semestres 5 et 6.
- ✓ **Développer le travail en inter professionnalité** afin que l'étudiant acquière des connaissances et compétences en vue de la professionnalisation

#### Objectifs spécifiques de l'étudiant :

- Approfondir les relations inter professionnelles ville/hôpital,
- Conforter et mettre en application la démarche d'analyse et d'évaluation de la pratique professionnelle,
- Affirmer son positionnement de futur professionnel infirmier afin d'assurer la cohérence dans la continuité des soins,
- Transmettre des informations de manière structurée, oralement et par écrit-
- Etre formé **au « repérage et prévention du risque suicidaire »** :

En lien avec les recommandations nationales, une formation optionnelle est proposée pour 30 étudiants volontaires. Elle est dispensée par des professionnels de terrain formés. Cet enseignement est complémentaire aux UE 2.6 (processus psychopathologiques).

- ✓ **Affirmer son projet professionnel** : l'étudiant construira son projet à partir de ses expériences en stage, des apports théoriques

Objectifs spécifiques de l'étudiant :

- Analyser et argumenter ses expériences de stage,
- Élaborer et argumenter son projet professionnel,
- Analyser des organisations et structures de soins en cohérence avec son projet professionnel.

## ✚ 8.2 L'alternance en L3

Le semestre 5 comporte 22 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 2 semaines de vacances.

L'enseignement est dispensé sur la base de 35 heures hebdomadaires.

Le semestre 6 comporte 22 semaines dont 5 semaines d'enseignement théorique, 15 semaines de stage et 2 semaines de vacances.

### **Les caractéristiques de l'organisation des stages :**

Le stage de 10 semaines du semestre 5 est effectué prioritairement sur un même type de stage. Les 5 dernières semaines pourront faire l'objet d'un parcours. Ce stage s'inscrit dans le travail d'initiation à la démarche de recherche.

Le stage de 15 semaines du semestre 6 est divisé en 2 parties. « *Le stage du semestre 6 peut être réalisé sur deux lieux différents. Le choix du lieu ou d'un des lieux de stage peut être laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique* »

Il est proposé sur deux lieux différents pour élargir les champs de compétences :

- ✓ Stage intitulé 6A : 7 semaines,
- ✓ Stage intitulé 6B : 8 semaines.

Lors du stage du semestre 6 B, l'étudiant peut proposer un lieu de stage professionnalisant en dehors de ceux proposés par l'IFSI. Le projet de demande de stage extérieur sera argumenté et cette demande sera soumise à l'appréciation du référent de suivi pédagogique en regard de l'acquisition des unités d'enseignements, des compétences, actes et activités de soins. La décision finale sera laissée à l'appréciation de l'équipe pédagogique et de la direction de l'IFSI.

Les stages à l'étranger et/ou dans le cadre d'une mission humanitaire (SENEGAL) sont soumis à l'évolution du contexte sanitaire et du contexte géopolitique du pays concerné. L'institut souhaite étendre la possibilité de stage à l'étranger au sein de la communauté européenne par un engagement le dispositif Erasmus+.

### 8.3 Cartographie des compétences L3

#### • Compétence 4



T3 N3-1 – Projet pédagogique 2023/2024

#### COMPETENCE 4 « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique »

- Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques
- Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes
- Exactitude du calcul de dose
- Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et réalisation d'exams
- Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention
- Justesse d'utilisation des appareillages et DM conforme aux bonnes pratiques
- Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques
- Fiabilité et pertinence des données de traçabilité

#### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 4: Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

**3<sup>ème</sup> : TRANSFERER :**  
Mobiliser ses connaissances dans d'autres situations réelles lors des stages

Acquérir une posture réflexive en questionnant la pratique...

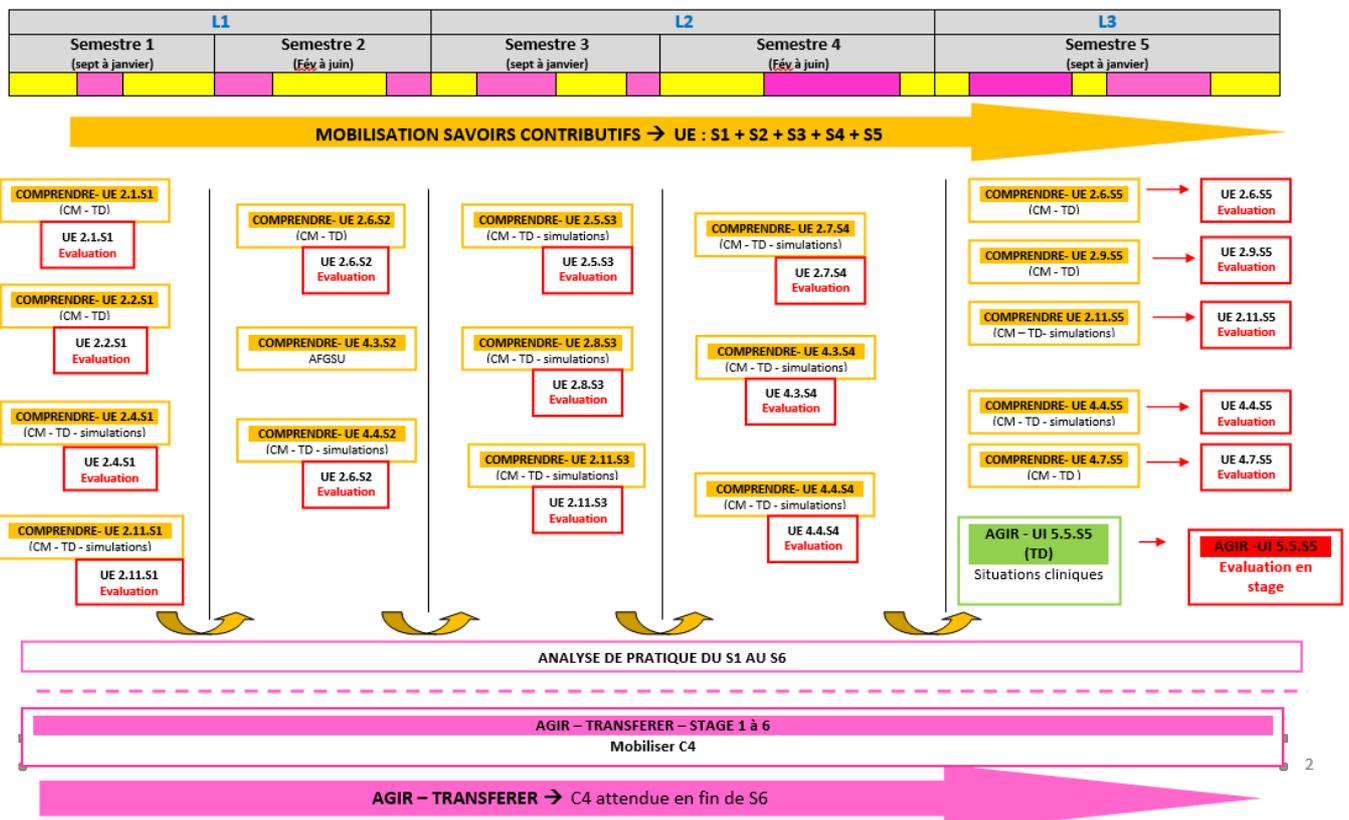
**2<sup>ème</sup> : AGIR :**  
Mobiliser des savoirs dans des situations cliniques simulées et vécues en stage :  
**UE. Intégration: 5.5 SS**  
Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins

**1<sup>er</sup> BIS: COMPRENDRE :**

Référentiel de formation – Annexe III de l'arrêté du 31/07/2009 modifié par l'arrêté du 26/09/2014



**CARTOGRAPHIE – COMPÉTENCE 4 « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique »**



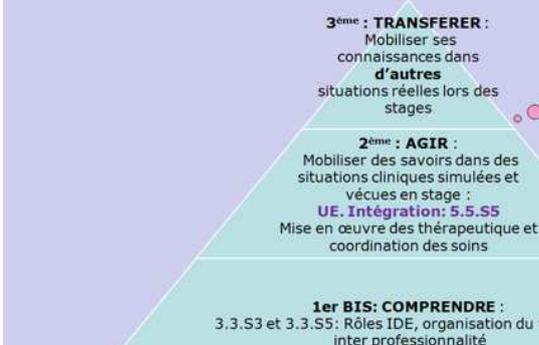
**COMPÉTENCE 9 « Organiser et coordonner des interventions soignantes »**

**LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPÉTENCE 9 : Organiser et coordonner des interventions soignantes**

- Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs
- Cohérence dans la continuité des soins
- Fiabilité et pertinence des informations transmises

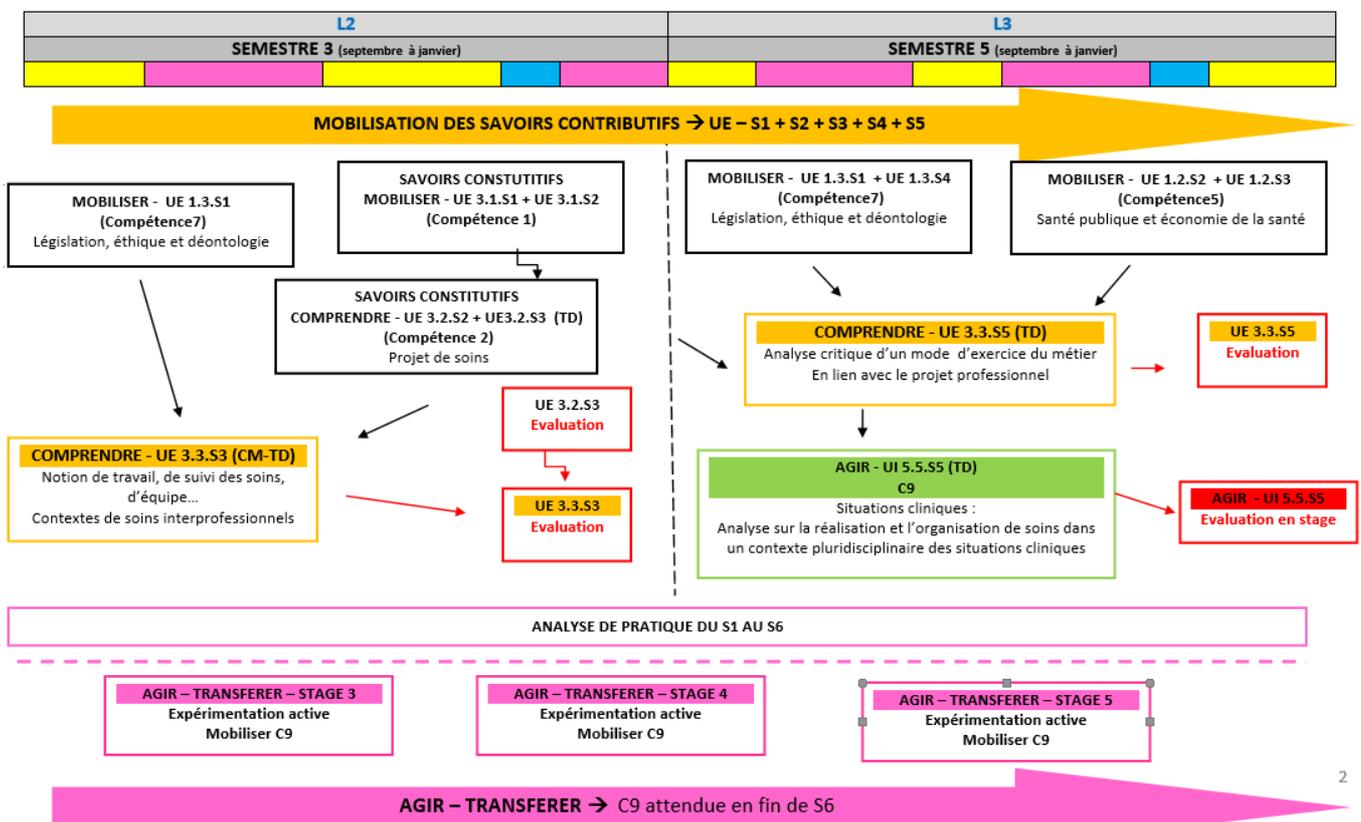
**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser le savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action



Acquérir une posture réflexive en questionnant la pratique...

**CARTOGRAPHIE - COMPETENCE 9 « Organiser et coordonner des interventions soignantes »**



**COMPETENCE 7 « Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle »**

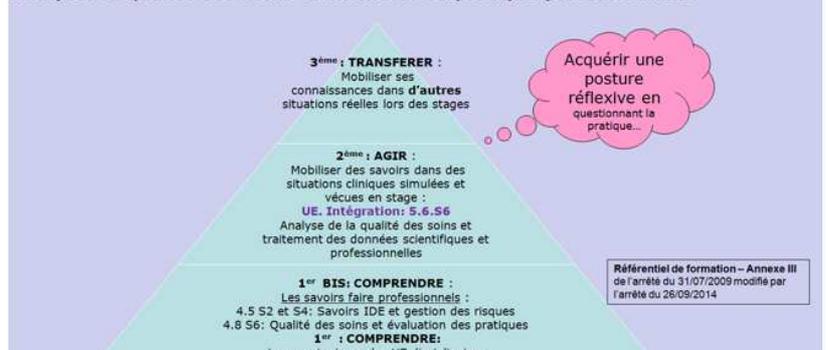
- Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée
- Pertinence de l'analyse dans l'application des règles...
- Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement et de la stérilisation
- Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés
- Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail

**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaire à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

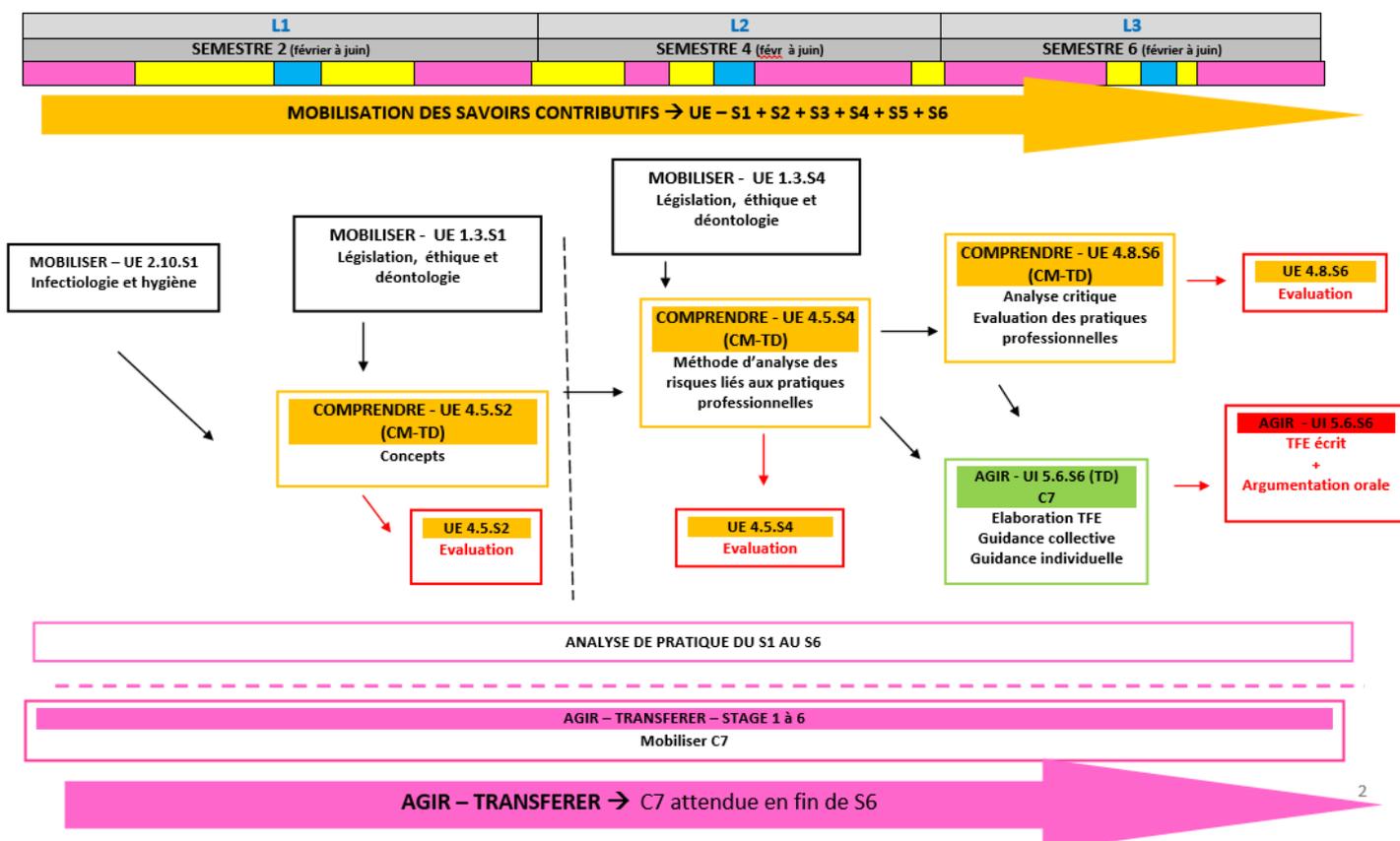
**TRANSFERER :** Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles

**LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 7: Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle**





**CARTOGRAPHIE - COMPETENCE 7 « Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle »**



**COMPETENCE 8 « Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques »**

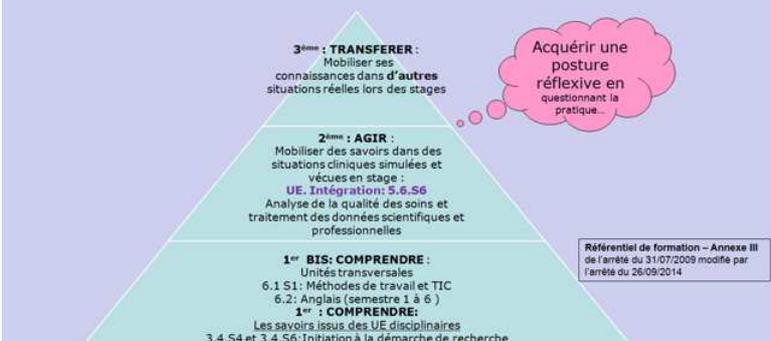
- Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée
- Pertinence de la qualité du questionnement professionnel

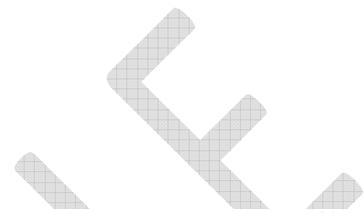
**COMPRENDRE :** Acquérir les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations

**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

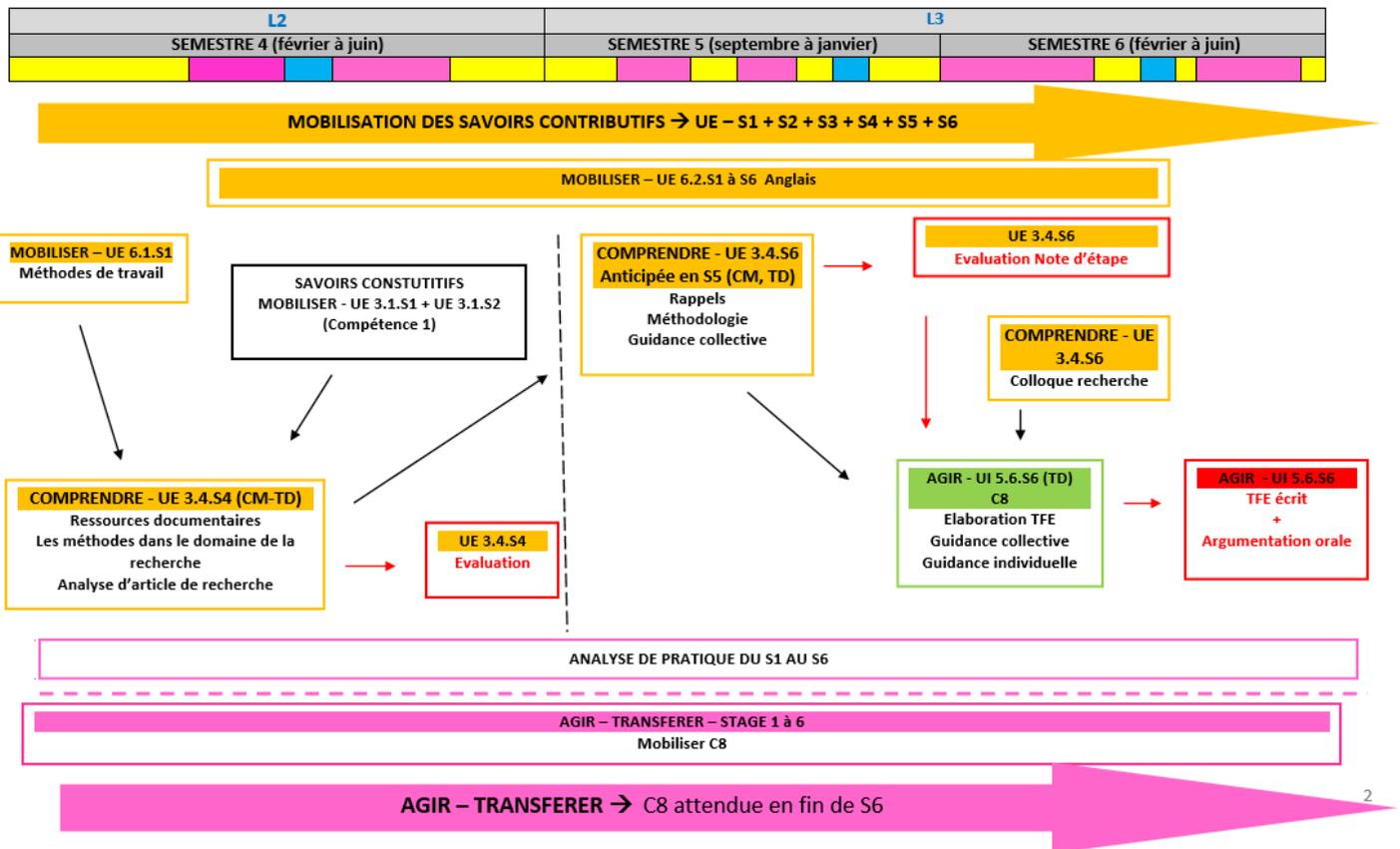
**TRANSFERER :** Conceptualiser et acquérir la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles

**LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques**





### CARTOGRAPHIE - COMPETENCE 8 « Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques »



→ C8 LE SUIVI DE L'ÉTUDIANT

Le suivi pédagogique de l'étudiant en L3 a pour objectif d'accompagner l'étudiant dans le processus de professionnalisation.

## 9 - L'évaluation et la validation de la formation

Elle s'inscrit dans le dispositif de formation<sup>22</sup>. Elle est en cohérence avec les principes du projet pédagogique.

### **Les modalités d'évaluation des UE :**

*« L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés ».*

La planification des évaluations a lieu tout au long des semestres.

L'évaluation porte sur l'enseignement des contenus des UE terminées à la date de l'évaluation, ou sur les enseignements réalisés à la date de l'évaluation. Il est possible que de façon occasionnelle, en lien avec l'indisponibilité d'un intervenant, certaines UE se terminent sur le semestre suivant.

*« La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables ».*

### **Les trois fonctions principales de l'évaluation sont :**

- ✓ Le repérage des réussites et des erreurs. La recherche de sens facilite le décodage et l'analyse des points positifs et des points à améliorer,
- ✓ Le renforcement de la valorisation des réussites qui joue le rôle de stimulation, d'incitation et de motivation pour l'étudiant,
- ✓ Le réajustement.

L'évaluation peut être formative et/ou formatrice et normative, individuelle ou en groupe. Les évaluations des UE contributives, normatives ou formatives sont organisées en partenariat avec les enseignants universitaires de la Nouvelle Aquitaine.

**L'évaluation formative** permet d'apprécier les progrès et les difficultés d'un étudiant dans l'acquisition des connaissances et des compétences. Elle permet à l'apprenant de se situer aux différentes étapes de ses apprentissages et de bénéficier de réajustements pédagogiques.

**L'évaluation formatrice** permet à l'étudiant de s'auto-évaluer à partir d'outils et de critères d'évaluation pré-établis.

---

<sup>22</sup> Arrêté du 31/07/2009 modifié par les arrêtés des 18 mai 2017 et 17 avril 2018.

**L'évaluation normative ou sommative** a pour objectif de contrôler les connaissances et les compétences professionnelles acquises par l'étudiant au terme de l'enseignement. Elle se traduit par une note répondant au cadre législatif. Elle aide à la formation par sa fonction de réajustement.

Des méthodes d'évaluation complémentaires sont utilisées comme les questions à choix multiples (QCM), les questions à réponses ouvertes courtes (QROC), les travaux écrits d'analyse individuels ou de groupe et les argumentations orales.

**Certaines évaluations ont lieu sur le terrain de stage**, en collaboration avec le tuteur de stage ou le maître de stage ou l'IDE de proximité.

L'ensemble des évaluations théoriques et cliniques permet de mesurer l'acquisition des dix compétences de façon progressive au cours de la formation. Elles seront regroupées dans le dossier d'évaluation continue de la formation en vue de l'obtention du diplôme d'État.

Au fur et à mesure du cursus de formation, l'étudiant cumule des ECTS attribués par la **Commission d'attribution des crédits (CAC)** qui siège à l'issue de chaque semestre, février, juillet et août.

La déclinaison, l'attribution et la constitution de la CAC sont définies dans le référentiel de formation.

### **Dispense d'enseignements**

Suivant les diplômes et les parcours universitaires du futur étudiant IDE, des dispenses d'enseignements peuvent être accordés selon les décisions prises en section compétente en référence à l'Arrêté du 31/07/2009 modifié par l'arrêté du 23/01/2020 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier

*Article 7 « Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants au regard de leur formation antérieure validée, des certificats, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel ».*

Les demandes de

### **Modalités des sessions**

L'instruction N°DGOS/RH1/2011/470 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre des évaluations dans le cadre de la délivrance du diplôme d'État d'infirmier précise le nombre d'évaluations et rattrapages dont peut bénéficier un étudiant sur les 3 ans de formation :

- ✓ 4 sessions pour les UE des semestres 1 et 2
- ✓ 3 sessions pour les UE des semestres 3 et 4
- ✓ 2 sessions pour les UE du semestre 5
- ✓ 1 session pour les UE du semestre 6

**Le passage de L1 en L2** s'effectue par :

- ✓ La validation des semestres 1 et 2  
Ou par
- ✓ La validation de 48 ECTS / 60 répartis sur les 2 semestres de formation.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 1 et 2 sont admis à redoubler après avis de la section pédagogique.

Les étudiants qui n'ont pas obtenu 30 crédits sur les semestres 1 et 2 peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'Institut après avis de la section pédagogique.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis : « *Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validés les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique. La section pédagogique en est informée* ».

**Le passage de L2 en L3** s'effectue par :

- ✓ La validation des semestres 1, 2, 3, et 4  
Ou par
- ✓ La validation des semestres 1 et 2 **et** de 48 ECTS /60 répartis sur les semestres 3 et 4.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu entre 90 et 107 crédits au cours des semestres 1, 2, 3 et 4 sont admis à redoubler après avis de la section pédagogique.

Les étudiants qui n'ont pas obtenu 90 crédits sur les semestres 1, 2, 3 et 4 peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'Institut après avis de la section pédagogique.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis :  
« *Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique. La section pédagogique en est informée* ».

### **Présentation au jury régional du diplôme d'État infirmier**

- ✓ « *Les étudiants ayant validé les 5 premiers semestres de formation soit 150 crédits et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'état d'infirmier.*

Le jury délibère souverainement à partir de l'ensemble des résultats obtenus par les candidats. La délivrance du diplôme est prononcée après la délibération du jury.

« *Les candidats ayant acquis l'ensemble des connaissances et des compétences, soit les 180 crédits européens sont déclarés reçus au diplôme d'état Infirmier* ».

« *En fin de 3e année, les étudiants qui n'ont pas obtenu 180 crédits sont autorisés à se présenter une nouvelle fois pour valider les unités d'enseignement manquantes ou les éléments des compétences en stage manquants. Les modalités de leur reprise sont organisées par l'équipe pédagogique, la section pédagogique en est informée* ».

Les étudiants ne remplissant pas les conditions pour être autorisés à se présenter devant le jury régional et ayant obtenu au moins 120 crédits peuvent être autorisés à redoubler par le Directeur de l'Institut, après avis de la section pédagogique. Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis. Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont présentées en section pédagogique.

LES TULLES

## CONCLUSION

Le projet pédagogique de l'institut s'appuie sur un dispositif de formation par les compétences. Il permet à l'équipe pédagogique de développer sa réflexion sur la philosophie de la formation, les concepts qui s'y rattachent et l'utilisation de méthodes et

d'outils pédagogiques pertinents pour répondre à ce modèle de formation et aux profils des apprenants.

Un partenariat confirmé avec l'Université détermine les orientations de la formation. L'évolution de notre système de santé et des besoins en santé impactent le contenu de nos enseignements. Ce contexte influe la posture des formateurs et fait évoluer leurs compétences.

Par ailleurs, le renforcement des partenariats avec les terrains de stage garantissent la qualité de la professionnalisation des apprenants. Celui-ci devient un enjeu majeur au regard des problématiques d'attractivité et de la fidélisation des jeunes diplômés à la sortie de leur cursus de formation.

Répondre aux défis de l'évolution de notre système de santé, des exercices professionnels futurs vers plus de partages de responsabilités, de la place grandissante du digital dans les pratiques soignantes, des passerelles entre les formations en santé nous imposent des capacités d'anticipation, d'agilité dans nos conceptions d'ingénierie et des connaissances des autres cursus de formations en santé. Ces constats seront structurants pour notre futur projet d'institut 2023/2027.