

**PROJET DE FORMATION
SCIENCES INFIRMIERES
2022-2026**

Année universitaire 2025-2026

*« Une formation professionnalisante
par la recherche »*

Ua

UA

Ua

U/A

UA

— Sigles et acronymes

ARS : Agence Régionale de Santé

CH : Centre hospitalier

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CM : Cours Magistral

COMUE : Communauté d'universités et d'établissements

CPOM : Contrat d'objectifs et de moyens

DeSI : Département en Sciences Infirmières

DGESIP : Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle

EBN: Evidence based nursing

ENT: Espace Numérique de Travail

ESI: Etudiants en Soins Infirmiers

ERASMUS: European action scheme for the mobility of university students

GHT: Groupement hospitalier de territoire

HAS : Haute Autorité de Santé

IFAS : Institut de formation aide-soignant

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

LISS-SI : Licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières

MDS : Maître de Stage

MSI : Mémoire en Soins Infirmiers

OMS : Organisation mondiale de la santé

ORE : Orientation et réussite des étudiants

PRS : Projet Régional de Santé

S : Semestre

SRFSS : Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales

STAPS : Sciences et techniques activités physiques et sportives

TD : Travaux Dirigés

TP : Travaux Pratiques

UE : Unité d'enseignement

Contenu

Préambule	5
LE PROJET DE FORMATION	6
1. Genèse du projet	6
2. Structures porteuses du projet	7
2.1. Les facultés	7
L'IFSI d'Angers.....	10
L'IFSI de Cholet.....	10
L'IFSI de Saumur.....	11
L'IFSI CH Le Mans.....	11
3. Orientations stratégiques	12
3.1. Orientations pour la licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières	12
3.2. Contexte et orientations pour les étudiants en Soins Infirmiers.....	13
3.3. Adéquation de l'offre de formation avec les besoins de santé.....	14
3.4. Adéquation de l'offre de formation avec le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2023-2028 (SRFSS).....	17
3.5. Axes prioritaires retenus	20
Le dispositif de formation (projet pédagogique)	21
1. Des valeurs humanistes socles du projet	21
1.1. Solidarité	21
1.2. Empathie	21
1.3. Responsabilité	21
1.4. Engagement	21
2. Principes régissant l'offre de formation.....	22
2.1. Pertinence	22
2.2. Interrelation	22
2.3. Mutabilité.....	22
2.4. Réflexivité	22
2.5. Professionnalisation intégrative	23
2.6. Employabilité.....	23
3. Déclinaison pédagogique de ces principes.....	23
3.1. Maintien d'une approche par compétences	24
3.2. L'enseignement de la discipline des Sciences Infirmières et des Savoirs Infirmiers spécifiques.....	24
3.2.1. Le cadre disciplinaire choisi	25
3.3. Scientificité et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement 26	
4. Les axes de la formation	27
4.1. Mise en œuvre de dispositifs d'aide à la réussite et à la réorientation des étudiants.....	27

4.2.	Les disciplines et contenus professionnels	28
4.3.	Prise en compte des besoins de santé du territoire.....	29
4.4.	Des unités d'enseignement interdisciplinaires.....	29
4.5.	La formation à la recherche et par la recherche	31
4.6.	Formation clinique et intégration professionnelle.....	31
4.6.1.	<i>Place de la simulation en santé dans la formation clinique</i>	32
5.	Missions et méthodes pédagogiques	39
5.1.	Rôles et compétences des acteurs de la formation théorique et clinique	39
5.2.	Méthodes pédagogiques et innovation	42
5.3.	Principes de validation	43
Conclusion		44
Bibliographie.....		45

PREAMBULE

Le projet de formation est un document essentiel pour toute structure de formation. Son élaboration invite à réfléchir sur l'évolution de la formation des professionnels de santé, ici les infirmiers en tenant compte des enjeux nationaux, régionaux et territoriaux.

Etabli pour une durée de cinq ans, il définit les orientations stratégiques en matière de formation et propose des axes de travail permettant aux acteurs de disposer d'un support opérationnel.

Véritable outil de management, il a pour ambition une réflexion prospective et participative permettant de garantir la qualité, l'efficacité des formations et la réussite des étudiants.

Il implique l'ensemble des acteurs dans sa mise en œuvre. Du projet de formation découle le programme de formation (projet pédagogique).

Il se fonde sur un diagnostic interne réalisé à partir de l'analyse des activités de formation, des besoins sur le territoire et des perspectives d'évolution des métiers et des compétences. Il est construit en cohérence avec les politiques de santé nationale et régionale. Il tient compte également des modes de coopérations initiés :

- > Intégration des Instituts et Ecoles du département 49 au sein de la dynamique du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et des partenariats mis en place avec l'Université d'Angers,
- > Création de la Communauté d'universités et établissements Angers-Le Mans (COMUE), ce qui a permis d'associer l'IFSI du Centre Hospitalier Le Mans au projet.

Il se veut être également un document de référence et de communication interne et externe.

LE PROJET DE FORMATION

1. Genèse du projet

Depuis 2016, la faculté de Santé de l'Université d'Angers et les Instituts de Formation en Soins Infirmiers d'Angers, Cholet et Saumur se sont engagés dans une coopération sur leurs missions respectives de recherche et d'enseignement.

Cette coopération s'est structurée tout d'abord dans le cadre d'une convention signée par l'ensemble des partenaires ; université, établissements de santé gestionnaires des IFSI concernés, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Régional des Pays de la Loire. L'objet à terme était la création d'un Département Universitaire en Sciences Infirmières (DéSI). Ce projet est maintenant abouti puisque la faculté de santé, par la modification de ses statuts en janvier 2019 a permis la naissance de ce département couvrant ainsi les deux missions, de l'enseignement et de la recherche.

Depuis septembre 2020, un infirmier Maître de Conférences a été recruté au sein du DéSI. Depuis septembre 2023, ce poste est un poste statutaire à temps plein.

Par ailleurs, une doctorante en sciences infirmières a pu conduire sa recherche sur le raisonnement clinique infirmier dans le cadre du DéSI.

Le DéSI a pour mission principale de travailler à la conception, l'organisation et l'évaluation de la formation des étudiants dans les disciplines universitaires.

Le partenariat avec la faculté de santé s'appuie sur les axes suivants :

- Faire profiter les formations en santé des compétences pédagogiques de l'université et de l'ensemble des services universitaires,
- Développer le caractère interprofessionnel des formations,
- Développer la recherche par et dans les formations en santé notamment la recherche en soins infirmiers,
- Concevoir et mettre en œuvre le Master en pratiques avancées (IPA).

La parution du **Décret n° 2020-553 du 11 mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche, permet qu'une université ayant une composante santé et une université sans composante santé s'associent, pour proposer un projet d'évolution de l'organisation des formations en santé.** Ce décret a été l'opportunité d'envisager le développement d'une licence « Mention Sciences pour la Santé-Parcours

Sciences Infirmières » et constituer ainsi une étape supplémentaire dans le cadre de l'universitarisation des études conduisant au diplôme d'état d'infirmier.

L'intégration dans le cursus de tous les étudiants en soins infirmiers des notions disciplinaires spécifiques de sciences infirmières, prépare ainsi la structuration d'un cursus disciplinaire complet.

Aussi l'Université d'Angers et Le Mans Université, associées aux établissements de santé gestionnaires des IFSI rattachés, ont décidé de faire une réponse conjointe et de se porter candidates d'un projet expérimental proposant une offre de formation permettant l'obtention d'une licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières, parallèlement au diplôme d'état.

Le ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) a rendu un avis favorable à la mise en œuvre de ce projet expérimental pour une durée de 5 ans soit :

- Septembre 2021 : transformation des programmes pour les étudiants admis dans les IFSI du CHU d'Angers et du CH de Cholet.
- Septembre 2022 : transformation des programmes pour les étudiants admis dans les IFSI du CH Le Mans et du CH de Saumur.

2. Structures porteuses du projet

2.1. Les facultés

2.1.1. La faculté de Santé-Université Angers

La Faculté de Santé est une des 8 composantes de l'Université d'Angers. Elle regroupe les Départements de médecine, pharmacie, maïeutique, rééducation-réadaptation et sciences infirmières. Elle organise également l'accès aux filières de santé par le parcours Licence option accès santé et une large offre de formation continue pour toutes les professions de santé.

L'enseignement médical à Angers, ce sont plus de 2000 étudiants en médecine, toutes années d'études confondues, soit plus de 750 internes attachés au Centre Hospitalo-Universitaire et près de 100 étudiants sage-femmes.

La Faculté de Santé est notamment reconnue pour son centre de simulation cogéré avec le Centre Hospitalier Universitaire (CHU), son voisin immédiat.

La recherche clinique en santé regroupe plus de 300 enseignants chercheurs, hospitalo-universitaires, et chercheurs travaillant auprès des patients et dans les laboratoires, dont 4 unités mixtes liant l'université d'Angers à l'Inserm et au CNRS.

2.1.2. *La faculté Sciences et Techniques- Université Le Mans*

Les formations de l'UFR Sciences et Techniques sont réparties sur six départements :

- Les départements biologie et géosciences,
- Le département de chimie,
- Le département informatique,
- Le département de mathématiques,
- Le département physique-mécanique-acoustique,
- Le département STAPS.

La faculté Sciences et Techniques c'est :

- **4596** étudiants
- **204** enseignants-chercheurs, chercheurs et ingénieurs
- **130** personnels administratifs et techniques
- **8** laboratoires de recherche

2.1.3. *Le Département en Sciences Infirmières*

Le DéSI regroupe les trois IFSI du Maine et Loire : l'IFSI du CHU d'Angers, l'IFSI du CH de Cholet et l'IFSI du CH de Saumur. L'engagement pris est de mettre en œuvre une coopération professionnelle inter-instituts mise au service des apprenants à court terme, et des patients à moyen et long terme. Elle s'organise avec les équipes pédagogiques et administratives, autour de :

- Prises de décisions partagées,
- Transmissions et informations organisées et partagées,
- Mutualisations des compétences et des ressources,
- La reconnaissance de la responsabilité de chacun des acteurs,

- L'incitation à s'inscrire dans une logique de co-construction dans les domaines de la pédagogie et du cœur de métier,
- La poursuite de l'évolution pleine et entière vers l'université.

Elle sert de support à l'élaboration, ainsi qu'au pilotage des différentes orientations communes, décidées et inscrites au contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) de la faculté de santé, par les directions des structures de formation d'Angers, Cholet et Saumur. La démarche retenue par les instituts veut favoriser un esprit de solidarité visant l'évolution d'une dynamique d'harmonisation, fondée sur le retour d'expériences, le partage d'expertises, dans une logique d'amélioration continue de la qualité des dispositifs pédagogiques.

2.1.4. Les IFSI

L'IFSI d'Angers

L'IFSI est juridiquement rattaché au Centre Hospitalier Universitaire d'Angers. L'IFSI fait partie du Département des Instituts et Ecoles de Formation en Santé qui comprend 6 filières :

- L'Institut de Formation en Soins Infirmiers avec 185 étudiants par promotion,
- L'Institut de Formation d'Aides-Soignants,
- L'Institut de formation des auxiliaires de puériculture
- L'Institut de Formation des Ambulanciers,
- L'Institut de Formation des Cadres de Santé,
- Le Centre de Formation des assistants de régulation médicale,
- L'institut de formation des professionnels de la petite enfance avec les puériculteurs et les auxiliaires de puériculture.

Sa localisation au sein du CHU permet aux étudiants d'apprendre dans un environnement hautement qualifié et diversifié avec entre autres.

Un centre de simulation haute-fidélité,

Des services de soins à la pointe,

La proximité avec l'Université.

Enfin, Angers, ville universitaire est reconnue pour la qualité de vie offerte aux étudiants.

Son taux de réussite à l'obtention du diplôme d'état est supérieur à 90%

L'IFSI de Cholet

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Cholet est juridiquement rattaché au Centre Hospitalier de Cholet.

Il comprend 3 filières de formation :

- L'Institut de Formation en Soins Infirmiers avec 115 étudiants par promotion
- L'Institut de Formation des Aides-Soignants
- L'Institut de Formation des auxiliaires de puériculture situés au sein du Lycée Julien GRACQ à Beaupréau.

L'IFSI de Cholet s'est doté d'une salle de simulation haute-fidélité. L'intégration de cette activité de simulation au cœur du parcours des étudiants leur permet d'assimiler plus aisément les connaissances théoriques et pratiques.

Enfin, il est situé à proximité du centre-ville de Cholet, également ville universitaire avec son Campus Cholet-Université d'Angers.

Son taux de réussite à l'obtention du diplôme d'état est supérieur à 90%

L'IFSI de Saumur

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Saumur est juridiquement rattaché au Centre Hospitalier de Saumur.

Il comprend 2 filières de formation :

- L'IFSI de Formation en Soins Infirmiers avec **60 étudiants par promotion**
- L'Institut de Formation des Aides-Soignants.

Depuis la rentrée 2021-2022, les 2 filières de formation ont intégré le Pôle de Santé Mutualisé du Saumurois qui regroupe la formation des tailleurs de pierre des Compagnons du Devoir, ainsi que toutes les formations post-baccalauréat de l'Université d'Angers.

Il comprend un pôle de simulation haute-fidélité composé de 5 salles et d'une régie afin de permettre l'apprentissage réflexif des étudiants autour de mises en situations cliniques.

L'IFSI poursuit sa collaboration avec le Centre Hospitalier de Saumur ainsi que les structures extrahospitalières et libérales du secteur et des départements avoisinants d'Indre et Loire et de La Vienne. Enfin, il est situé proche de la gare et à proximité du centre-ville, facilitant ainsi la vie étudiante.

Son taux de réussite à l'obtention du diplôme d'état est supérieur à 90%

L'IFSI CH Le Mans

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers est juridiquement rattaché au Centre Hospitalier Le Mans.

Il comprend 2 filières de formation :

- L'Institut de Formation en Soins Infirmiers avec **160 étudiants par promotion**
- L'Institut de Formation des Aides-soignants.

Sa localisation au sein du CH permet aux étudiants d'apprendre dans un environnement hautement qualifié et diversifié avec notamment :

- Un centre de simulation haute-fidélité.

Depuis 2021, l'IFSI s'est doté d'une salle de simulation dans ses locaux.

Dans le cadre de la mise en œuvre de projets innovants est prévue :

- Le regroupement au sein d'un campus avec les autres écoles paramédicales du Mans à échéance 2026.

A deux stations de tramway de l'université et 10 min du centre-ville, il est à proximité de toutes les commodités nécessaires à la vie étudiante.

Son taux de réussite à l'obtention du diplôme d'état est supérieur à 90 %

3. Orientations stratégiques

A l'initiative du projet, les membres du DéSI (directeurs, enseignant chercheur, formateurs) se sont appuyés sur différents textes et références en annexe de ce document afin de co-construire le projet de formation et de faire émerger des orientations communes. Nous les présentons dans les chapitres suivants.

3.1. Orientations pour la licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières

Même si le référentiel de formation de 2009 impose un cadre formel aux contenus de formation, il est important que des orientations générales spécifiques apportent du sens et de la cohérence, pour favoriser un lien qui soit à la fois tourné vers le territoire mais aussi en phase avec la dynamique internationale des Sciences Infirmières. Ces orientations doivent permettre de mettre en avant les critères suivants :

- utilité sociale,
- innovation pédagogique,
- excellence professionnelle,
- référence disciplinaire,
- dynamique interprofessionnelle,
- collaboration internationale.

Ainsi, en regard des 10 recommandations rapportées par l'OMS dans son rapport de 2020 sur la place des infirmiers dans le système de santé, certains points apparaissent importants à prendre en compte :

- Former des infirmiers en nombre suffisant pour prévenir toute pénurie de professionnels sur le territoire,
- Orienter les programmes de formation vers les besoins de santé du territoire et investir le domaine des soins primaires,
- Former les infirmiers à l'exercice d'un leadership, pour des soins porteurs de progrès pour la population,
- Favoriser l'inter professionnalité.

A ces quatre orientations de portée générale, il faut en ajouter une cinquième qui s'adresse plus spécifiquement au contexte français :

- S'inscrire dans les standards internationaux des Sciences Infirmières.

Le développement de partenariats Erasmus est aussi une priorité affichée dans une perspective disciplinaire ouverte sur l'Europe.

La formation doit permettre:

- **d'ajouter une dimension scientifique à un métier souvent considéré comme pratique, qui s'apprend majoritairement par compagnonnage, au lit du patient.**
- **d'être formé à sa discipline et ainsi avoir l'opportunité d'accéder à un rôle de partenaire au sein d'une équipe pluridisciplinaire dont chaque membre possède des savoirs propres, des pratiques mais reconnaît le besoin de mutualiser ses compétences pour dispenser des soins véritablement centrés sur la personne soignée et son entourage.**

L'innovation pédagogique est un facteur clé de l'attractivité de la formation infirmière. Elle doit intégrer les moyens numériques de formation tels que la simulation haute-fidélité qui permet à la fois, de la formation procédurale, mais aussi de l'entraînement au raisonnement clinique dans des environnements très immersifs. Cette approche pédagogique favorise également l'apprentissage interprofessionnel.

3.2. Contexte et orientations pour les étudiants en Soins Infirmiers

Les éléments de contexte sont les suivants :

- L'augmentation régulière et continue des effectifs à compter de la rentrée de septembre 2021 (SEGUR de la Santé),
- Un taux d'attractivité qui reste important comme le démontre le nombre de vœux formulés sur la plate-forme PARCOURSUP,
- Une diversité du public accueilli en formation avec un modèle de sélection via PARCOURSUP qui nécessite une flexibilité de la formation en aval de la sélection
- Des taux d'érosion et de réorientation élevés en cours de formation

De fait, le projet de formation prend en compte les récentes évolutions législatives et réglementaires, qui ont modifié le paysage de l'enseignement supérieur. Il s'inscrit notamment dans le cadre :

- De la mise en œuvre de la loi du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants (ORE),

- De l'arrêté du 30 juillet 2018 relatif au diplôme national de licence,
- De la loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, laquelle prévoit que les formations s'organisent autour de "blocs de compétences" capitalisables et transférables afin, notamment, de permettre le développement de la formation tout au long de la vie.

Ainsi le parcours de formation doit être interrogé sur :

- La flexibilisation des parcours des étudiants, qui répond à l'objectif de la loi ORE ; améliorer la réussite des étudiants en diversifiant les parcours,
- L'innovation pédagogique notamment numérique (hybridation numérique),
- La structuration des formations en blocs de compétences qui concourent ainsi à la flexibilisation et à la personnalisation des parcours.

Dans ce contexte, la mise en place de la Licence en Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières doit contribuer à la fois à transformer durablement les modèles pédagogiques et à assurer leur pérennité.

3.3. Adéquation de l'offre de formation avec les besoins de santé

3.3.1. Au niveau National

Le plan ministériel « Ma santé 2022 » avait pour objectif de renforcer la démocratie sanitaire en favorisant notamment l'accès à des soins de proximité et en renforçant l'idée d'un collectif soignant au service des patients.

Sollicité à ce titre, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) définit quatre grands objectifs à moyen et long termes.¹

Reconstruire le système de santé pour répondre aux enjeux

- Refonder le système de santé publique (objectif à 5 ans)
 - L'attractivité des métiers de la santé doit être améliorée.
 - La place de la spécialisation et de l'expertise doit être précisée.
 - La territorialisation constitue un élément central à prendre en compte.

¹ Extrait tiré du rapport relatif à la contribution du Haut Conseil de la santé publique pour la future Stratégie nationale de santé 2023 -2033 publié en mars 2023.

- Adapter le système de soins (objectif à 10 ans)
 - Les soins primaires doivent être réorganisés et renforcés.
 - Les métiers du soin doivent évoluer, avec une redéfinition des rôles de chacun.
- Mieux articuler le système de santé publique et le système de soins (objectif à 10 ans).
 - Les offreurs de soins doivent s'impliquer dans l'effort de promotion de la santé et de prévention.

Diminuer l'impact des maladies chroniques

- Diminuer les séquences de soins en relation avec les maladies chroniques (objectif à 5 ans).
- Ralentir l'augmentation de la prévalence et du poids des maladies chroniques, notamment en améliorant la détection précoce et la prévention primaire, secondaire, tertiaire (objectif à 10 ans).
- Augmenter l'espérance de vie en bonne santé (objectif à 15 ans).

Renforcer les actions envers les plus fragiles

- Réduire les inégalités en lien avec les maladies chroniques (objectif à 5 ans).
- Réduire les inégalités de mortalité prématurée (objectif à 10 ans).
- Réduire les inégalités de mortalité (objectif à 15 ans) notamment en :
 - Mettant en place une véritable politique du « dernier kilomètre reposant sur l'universalisme proportionné et de véritables dispositifs d'« aller-vers ».
 - Prévoyant un volet « réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) » dans chaque plan de santé.

Mettre en œuvre une politique systémique de prévention

Il s'agit d'agir sur les principaux déterminants de la santé selon une approche populationnelle

La prévention doit être mise en œuvre en respectant les principes suivants :

- Une prévention tout au long de la vie. La prévention doit donc concerner à la fois les enfants, les adolescents, les adultes et les seniors. La prévention est à réaliser dès le milieu scolaire (crèches/école /collège /lycée /université), et au niveau des collectivités territoriales, entreprises et autres : lieux de travail, lieux publics, établissements de soins, de santé.

- Nécessité de mobiliser tous les secteurs (Health in all policies, évaluation des impacts en santé). Le tout, en créant des environnements favorables à la santé. »

3.3.2. Au niveau régional

Avec une visée plus régionale, le projet régional de santé des Pays de la Loire pour les années 2023-2028 est objectivement axé vers la promotion de la santé et la prévention. Cinq orientations stratégiques prioritaires ont été définies : «

Une priorité thématique

- La prévention des addictions et l'accompagnement des personnes souffrant de conduites addictives
Parce qu'elles entraînent maladie, mortalité prématurée, souffrance mentale et sociale.

Deux priorités populationnelles

- La santé des jeunes
Parce qu'ils sont l'avenir et parce que plus on intervient tôt plus c'est efficace.
- La santé mentale
Parce que c'est en enjeu de dignité et de solidarité pour la société.

Deux priorités organisationnelles

- L'accompagnement du risque et de la situation de perte d'autonomie vers une société plus inclusive
Parce que les attentes sont très importantes pour les personnes en situation de handicap ou âgées dépendantes et leurs aidants.
- L'adaptation du système de santé à l'accueil et à l'accompagnement des personnes les plus précaires
Parce qu'il n'est pas acceptable que les personnes qui ont l'espérance de vie la plus courte et les besoins de santé les plus élevés soient celles qui utilisent le moins les services de santé et renoncent le plus souvent à leur parcours de santé.

Ces cinq orientations s'ancrent dans le contexte sociodémographique et sanitaire spécifique des Pays de la Loire, à savoir, une population vieillissante et atteinte à plus de 15% d'affections de longue durée.

Les jeunes sont également touchés par les addictions, le surpoids et le taux de suicide de cette sous population est supérieur de plus de 50% par rapport à la moyenne nationale.

Les enjeux de santé sont donc majeurs et les axes du Projet Régional de Santé des Pays de la Loire s'accordent avec les priorités pédagogiques du projet de formation. Ainsi, les compétences acquises par les infirmiers formés dans ce cadre, permettront d'apporter une réponse adaptée aux priorités de santé ligériennes. »²

3.4. Adéquation de l'offre de formation avec le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2023-2028 (SRFSS)

Porté par la Région en lien avec de nombreux acteurs, le schéma régional des formations sanitaires et sociales détermine la feuille de route à suivre pour construire collectivement une offre de formation en cohérence avec les ambitions de la jeunesse et les besoins de la population.

Le SRFSS porte quatre ambitions³ :

Ambition n° 1 : Accroître l'attractivité des formations et des métiers du secteur sanitaire et social

- Objectif : 1 : Moderniser la communication et l'information sur les formations et métiers du secteur sanitaire et social
 - Mesure 1 : Promouvoir les métiers et les formations du secteur sanitaire et social en s'appuyant sur des notions mobilisatrices
 - Mesure 2 : Développer et encourager les dispositifs de communication par les pairs pour attirer plus fortement vers ces formations et métiers.
- Objectif 2 : Innover au service de l'attractivité des formations et métiers du secteur sanitaire et social
 - Mesure 3 : Renforcer le recours aux technologies et outils innovants dans les actions d'orientation

² Extrait projet régional site ARS Pays de la Loire

³ Extrait tiré du Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales 2023/2028 « La région agit pour former les futurs professionnels sanitaires et sociaux dans nos territoires

Ambition n° 2 : Adapter l'offre de formation pour répondre aux besoins croissants de la population ligérienne

- Objectif 3 : Renforcer l'agilité et la souplesse de l'offre de formation sanitaire et sociale en lien avec l'évolution des besoins de la population ligérienne
 - Mesure 4 : Observer l'évolution des besoins du secteur et partager les diagnostics
 - Mesure 5 : Accroître l'agilité et l'adaptation de l'appareil de formation.
- Objectif 4 : Poursuivre le déploiement de réponses variées et innovantes au service de la qualité des formations sanitaires et sociales
 - Mesure 6 : Poursuivre le développement de l'alternance dans les formations sanitaires et sociales
 - Mesure 7 : Encourager le déploiement des innovations pédagogiques et des expérimentations, l'hybridation des formations et la professionnalisation des acteurs, en accord avec l'évolution des pratiques du secteur.

Ambition n° 3 : Favoriser la réussite des apprenants en formation sanitaire et sociale

- Objectif 5 : Garantir des conditions d'accueil et de vie satisfaisantes aux apprenants durant leur parcours de formation
 - Mesure 8 : Accroître l'accessibilité des formations sanitaires et sociales pour les personnes en situation de handicap
 - Mesure 9 : Poursuivre les efforts pour prévenir et lutter contre la précarité des apprenants en formations sanitaires et sociales.
- Objectif 6 : Renforcer l'accompagnement et le suivi régulier des apprenants sur l'ensemble de leur parcours de formation
 - Mesure 10 : Consolider les actions d'accompagnement en amont de la formation
 - Mesure 11 : Renforcer l'accueil, le suivi et l'accompagnement des apprenants, notamment durant leurs périodes de stage.

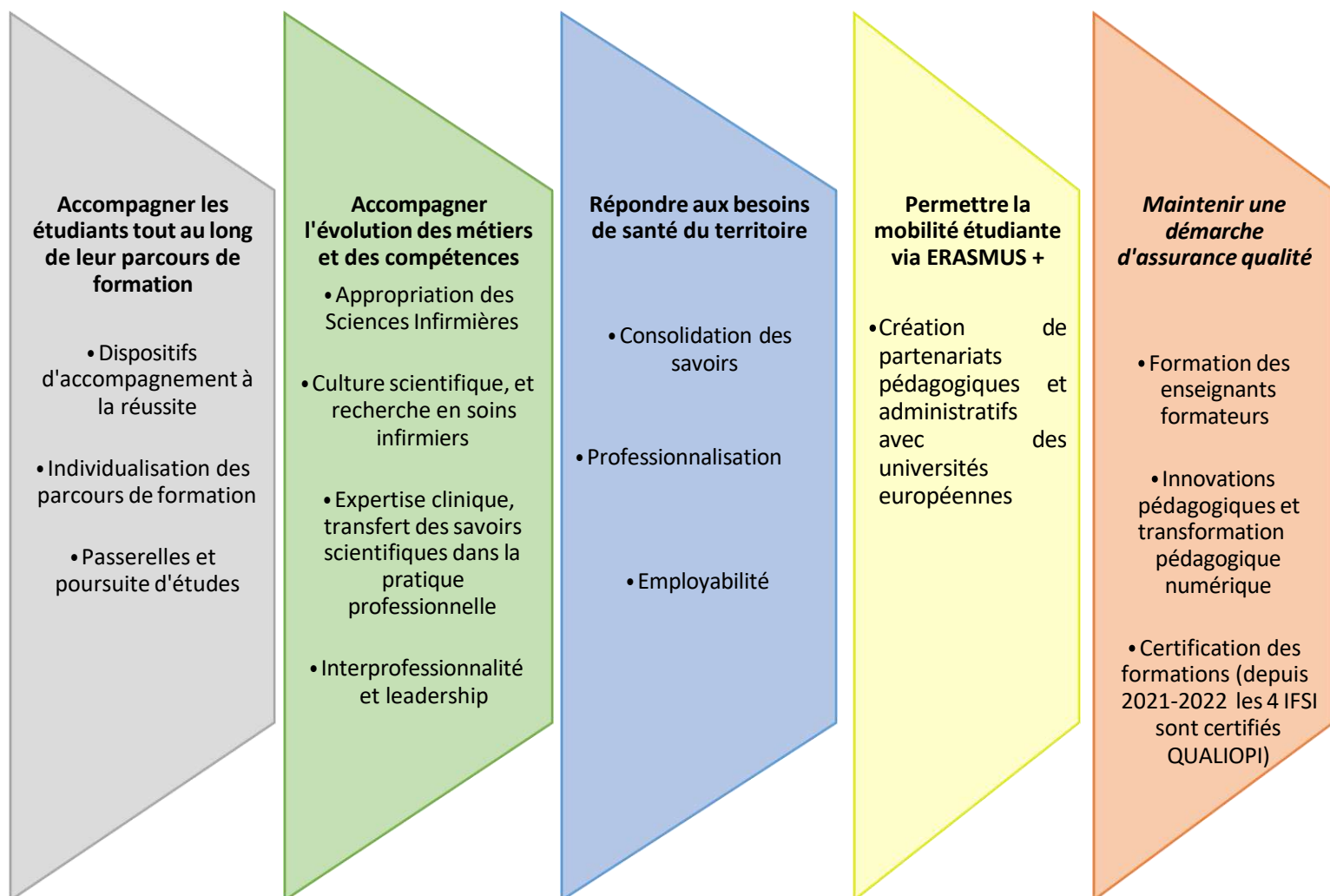
Ambition n° 4 : Penser l'installation durable des futurs professionnels au sein des territoires ligériens

- Objectif : 7 : Fidéliser les futurs professionnels du secteur sanitaire et social sur les territoires

- Mesure 12 : Encourager les liens entre les instituts de formations sanitaires et sociales et les employeurs du secteur, en lien avec les collectivités locales soucieuses de l'attractivité de leur territoire, pour favoriser l'installation des futurs professionnels
- Mesure 13 : Simplifier et fluidifier l'accès à la formation tout au long de la vie (FTLV) et les reconversions professionnelles. »

3.5. Axes prioritaires retenus

Cinq axes stratégiques ont été identifiés comme prioritaires.



LE DISPOSITIF DE FORMATION (PROJET PEDAGOGIQUE)

1. Des valeurs humanistes socles du projet

Les projets pédagogiques de la formation initiale infirmière sont très imprégnés de valeurs humanistes qui sont le socle de notre profession :

1.1. Solidarité

Relation entre personnes qui entraîne une obligation morale d'assistance mutuelle.

1.2. Empathie

« Capacité à se mettre à la place de l'autre pour comprendre ses sentiments et émotions [...]. L'empathie repose sur notre capacité à reconnaître qu'autrui nous est semblable mais sans confusion entre nous-même et lui »

1.3. Responsabilité

Obligation qu'a une personne de répondre de ses actes, de les assumer, d'en supporter les conséquences du fait de sa charge, de sa position,

1.4. Engagement

L'engagement est pris dans son acception moderne plus individuelle de donner du sens à son action au regard des autres

Ces valeurs sont un pont entre l'étudiant et la personne soignée et cette notion d'engagement responsable se retrouve dans le projet.

Ces valeurs sont également, dans une approche systémique, ce qui lie les professionnels des instituts de formation.

La conception de la formation a pour objectif d'autonomiser l'étudiant pour en faire un acteur de son parcours de formation.

Aussi la formation met l'accent sur :

- Les théories et les concepts fondamentaux de la discipline,
- Les savoirs infirmiers spécifiques,
- L'intégration des données probantes dans la pratique infirmière Evidence Based Nursing,
- La posture scientifique,
- Un raisonnement clinique de haut niveau qui permet à l'étudiant de :

- Centrer son jugement et sa pratique sur les besoins et les souhaits des personnes
- Questionner les situations de soins et remettre en cause les certitudes,
- Analyser une situation au travers des théories de Sciences Infirmières
- Justifier sa pratique en s'appuyant sur les preuves scientifiques les plus valides et pertinentes.

2. Principes régissant l'offre de formation

L'offre de formation répond aux 6 principes suivants :

2.1. Pertinence

- La formation dispensée est pertinente pour la société car elle répond aux besoins de santé des usagers du système de santé et s'ajuste aux besoins spécifiques d'un territoire,

2.2. Interrelation

- Les évolutions des compétences des professions de santé, dont les professions du soin, les nouveaux rôles professionnels (pratique avancée) et plus généralement l'ancrage de plus en plus affirmé à l'université nécessitent des reconfigurations dans les modalités de pratiques de soins, d'enseignement et de recherche. Ces trois domaines sont inter reliés et doivent être exercés de façon plus intégrée,

2.3. Mutabilité

- Les enjeux de réponse aux besoins de la population et de mise à disposition de professionnels avec de hauts niveaux de compétences nécessitent qu'ils acquièrent et entretiennent des connaissances théoriques et techniques propres à leur discipline et dans les disciplines connexes. Ces niveaux de compétences acquis permettent la réponse à des situations complexes et à l'évolution rapide des savoirs professionnels et scientifiques,

2.4. Réflexivité

- La formation dès 2009 a développé un profil de praticien réflexif. Cela doit être maintenu mais renforcé d'un positionnement d'agir en expert (e), d'exercice d'un leadership infirmier, dans les curriculums de formations,

2.5. Professionnalisation intégrative

- La formation des étudiants infirmiers nécessite la mise en œuvre d’une articulation pédagogique garantissant une alternance intégrative, permettant l’appropriation des savoirs théoriques, cliniques et praxéologiques,

2.6. Employabilité

- La formation favorise l’employabilité des futur (e)s professionnel (le)s.

3. Déclinaison pédagogique de ces principes

En parallèle de ces principes, nous proposons le profil du professionnel infirmier attendu à l’issue de la formation

Le cursus de formation s’appuie sur les champs d’exercice des soins infirmiers. A l’issue de la formation les étudiants seront des professionnels qui :

- Disposent de connaissances leur permettant de comprendre les situations rencontrées et intégrant des éléments tirés des recherches et des publications scientifiques dans le domaine des soins infirmiers,
- Ont la capacité de former des jugements professionnels, sur la base d’une réflexion éthique, d’un raisonnement clinique structuré, de l’utilisation de références scientifiques pertinentes et de l’analyse de leur pratique,
- Sont capables de collecter et d’interpréter des données pertinentes dans le domaine des soins infirmiers, en vue de formuler des avis qui intègrent une réflexion sur des problématiques sanitaires, sociales, scientifiques ou éthiques,
- Disposent d’une communication professionnelle adaptée au public (patient, aidant, famille) dans le cadre de la prise en charge,
- sont capables d’une communication professionnelle adaptée et de leadership avec d’autres professionnel-le-s de santé dans le cadre d’un exercice en interprofessionnalité,
- Disposent de capacités d’apprentissage en autonomie leur permettant d’évaluer leur pratique, formuler des questions en lien avec les problématiques qu’elles/ils rencontrent et trouver les ressources pour y répondre.

3.1. Maintien d'une approche par compétences

La formation s'appuie sur une organisation en 4 blocs de compétences. Les 10 compétences du référentiel restent inchangées et numérotées comme stipulé dans le référentiel 2009.

Bloc 1 : Comprendre une situation clinique et construire un projet de soins infirmiers

C1 : Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Bloc 2 : Délivrer des soins personnalisés et orientés dans une perspective infirmière

C3 : Accompagner une 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

Bloc 3 : Communiquer et exercer un leadership infirmier

C6 : Communiquer et construire une relation dans un contexte de soins

C9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

C10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation

Bloc 4 : Apprendre à rechercher des données professionnelles et scientifiques et envisager une pratique professionnelle basée sur des données probantes

C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

3.2. L'enseignement de la discipline des Sciences Infirmières et des Savoirs Infirmiers spécifiques

Les objectifs visés :

- Permettre aux étudiants d'identifier les savoirs spécifiques aux Sciences Infirmières et de s'approprier des modes de raisonnement adaptés à l'évaluation des situations de soins.

Il s'agit ici d'initier un processus d'appropriation disciplinaire pour :

- Appréhender les Sciences Infirmières en tant que discipline professionnelle, scientifique et académique,

- Identifier les savoirs mobilisés en situation de soins,
- S'approprier des théories et concepts issus des Sciences Infirmières, en vue d'intégrer les savoirs infirmiers dans les activités de soin,
- Mobiliser les concepts et les théories pour explorer, comprendre, analyser, intervenir et évaluer les situations.

Dans cette approche, mobiliser un cadre théorique en situation de soin permet de guider le jugement clinique, de réaliser des analyses cliniques pertinentes pour soigner.

Ainsi les UE en lien avec les compétences 1 et 2 ont fait l'objet d'une refonte complète des contenus enseignés.

3.2.1. Le cadre disciplinaire choisi

La **discipline infirmière** se distingue par son regard singulier porté sur l'expérience de santé et de maladie des personnes, des familles et des communautés. En tant que discipline professionnelle, elle vise à produire un **savoir infirmier** capable d'éclairer la pratique, tout en s'inscrivant dans le champ plus large des sciences. Ce statut disciplinaire repose sur une double reconnaissance : celle d'une perspective propre sur les phénomènes de soins, et celle de méthodes scientifiques permettant de décrire, expliquer et influencer ces phénomènes par le développement des soins infirmiers reconnu par un mandat sociétal (Dallaire, 2008, 2015).

Selon la dernière définition du Comité International des Infirmières, la profession infirmière se définit par trois éléments essentiels : un corpus de **connaissances** et de **compétences disciplinaires**, une **réglementation** précisant les normes de pratique et les comportements attendus, ainsi qu'une pratique orientée vers le bien d'autrui. L'infirmière est ainsi une professionnelle formée aux savoirs scientifiques et à la philosophie des soins infirmiers, exerçant selon des normes éthiques rigoureuses pour améliorer l'expérience de santé et de maladie tout au long de la vie (White et al., 2025).

Sur le plan disciplinaire, les soins infirmiers sont à la fois une profession et une discipline scientifique (Donaldson & Crowley, 1978). Ils se distinguent par leur **objet singulier** : l'expérience humaine de la santé et de la maladie. La discipline infirmière cherche à comprendre, expliquer et influencer positivement ces expériences, en produisant un savoir scientifique spécifique, vérifiable et utile à la pratique. Ce savoir s'inscrit dans une logique de science professionnelle avec l'objectif de transformer les pratiques des soins infirmiers en s'appuyant sur des connaissances rigoureuses.

Plus précisément, **les sciences infirmières reposent sur la création et l'enseignement des savoirs publics** tels que définis par Kim (Kim, 2015). Ces savoirs publics sont élaborés par des méthodes rigoureuses, mis à l'épreuve des faits, critiqués et remis en question. Ces savoirs de nature scientifique se construisent normalement par la recherche et alimentent un **corpus de connaissances** propre à la discipline infirmière. Ce corpus est composé d'approches philosophiques, des écoles de pensées infirmières, **des théories de soins infirmiers et de données probantes** issues de recherches mais il s'inscrit au cœur de réflexions éthiques, déontologiques et politiques.

En tant que profession, les soins infirmiers se consacrent à la défense du droit de toute personne à jouir du meilleur état de santé possible grâce à un engagement commun à fournir de soins et services collaboratifs, culturellement sûrs, centrés sur l'être humain (White et al., 2025). Ainsi, dans le cadre de la formation infirmière, le développement du **raisonnement clinique** représente un levier essentiel pour assurer **l'autonomie et la responsabilité professionnelle** des futur(e)s infirmier(e)s. Ce processus cognitif permet la collecte, l'interprétation, c'est-à-dire la mise en lien des données cliniques recueillies dans des situations complexes, le choix d'intervention infirmières et l'évaluation des soins délivrés. Ce raisonnement soutient la compétence de jugement clinique, indispensable à la formulation de **diagnostics infirmiers** fondés sur des niveaux élevés de preuves (Tanner, 2006). Ainsi, l'enseignement du raisonnement clinique favorise l'intégration des savoirs scientifiques, expérientiels et éthiques, et participe pleinement à la construction du savoir infirmier appliqué dans une logique de rigueur, de sécurité et de pertinence des soins.

Au final, ce cadrage a pour but de mettre en évidence la spécificité des sciences infirmières, qui combine rigueur scientifique, engagement éthique et finalité thérapeutique. Il affirme également la légitimité du savoir infirmier comme un savoir autonome, apte à rendre compte de la complexité des soins, à délivrer des soins conformes aux besoins et aux attentes de personnes, de leurs proches et des populations, à améliorer les pratiques et à contribuer à la qualité des systèmes de santé. À travers cette reconnaissance disciplinaire, la profession infirmière réaffirme sa place dans la société comme actrice majeure de la promotion de la santé et du bien-être collectif.

3.3. Scientifïcité et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement

Référrer sa pratique à des savoirs scientifiques avérés et actualisés est une exigence inscrite dans le code de déontologie des infirmiers et infirmières depuis 2016. La pratique basée sur des résultats probants ou Evidence Based Nursing (EBN) n'est pas uniquement l'utilisation de recherches ou la pratique de la recherche infirmière. Elle aide à fournir des soins de haute qualité basés sur les dernières pratiques courantes en se référant à des résultats issus de la recherche et en prenant une décision conjointe avec la personne soignée et ses proches après les avoir informés de son jugement clinique et de ses arguments.

La promotion de l'EBN, inscrite dans ce programme s'appuie sur une solide formation à la démarche scientifique et sur une initiation à la recherche.

Aussi :

- Chaque enseignement s'appuie de manière explicite sur des recherches existantes,
- Une initiation complète des étudiants à la démarche EBN est planifiée, visant l'acquisition progressive de l'approche EBN,
- La recherche d'une culture EBN est visée en faisant intervenir des chercheurs et présenter des recherches quelque-soit la thématique,
- Un état de la recherche dans les thématiques principales des UE (bibliographie) est réalisé,
- La prise en charge des problèmes issus du terrain sera incluse dans l'enseignement et les liens entre sites de formation et terrains de stage sont renforcés.

4. Les axes de la formation

4.1. Mise en œuvre de dispositifs d'aide à la réussite et à la réorientation des étudiants

Le référentiel de formation, dans son découpage, prévoit des temps de suivi pédagogique individualisés ou collectifs. Chaque enseignant formateur a en charge un groupe d'étudiants qu'il accompagne durant toute sa scolarité.

L'engagement pris dans ce parcours licence est de renforcer ce dispositif d'accompagnement autour de quatre axes :

- La mise en œuvre de parcours aménagés sans allongement des études à destination des étudiants titulaires d'un bac professionnel, technologique, et les étudiants en réorientation professionnelle,
- Des propositions d'adaptation pour les étudiants bénéficiant de dispenses d'enseignement leur permettant, soit de renforcer des champs disciplinaires, soit d'intégrer des dispositifs interdisciplinaires permettant d'élargir leur champ de compétences,
- Des aménagements du parcours de formation pour les étudiants souhaitant des dispenses d'assiduité,

- La prise en compte des situations de handicap pour les étudiants en faisant la demande.

Se référer au dossier « dispositifs d'accompagnements à la réussite » déposé sur les ENT (espaces numériques de travail) des IFSI.

4.2. Les disciplines et contenus professionnels

Les contenus des unités d'enseignements sont issus :

- Des savoirs scientifiques disciplinaires et contributifs :
 - Sciences Infirmières,
 - Sciences de la santé dont les Sciences Biomédicales,
 - Sciences Humaines et Sociales,
 - Langue vivante Anglais,
 - Recherche (Démarche scientifique et initiation à la recherche).
- Des contenus professionnels :
 - Méthodes intégrant l'acquisition de compétences numériques et informatiques,
 - Démarches et outils de la profession,
 - Habiletés cliniques.

Le découpage des enseignements en unité d'enseignement (UE), ainsi que leur répartition par semestre, le partage entre CM et TD et le nombre d'ECTS attribué sera modifié par rapport au référentiel. Les maquettes des S1, S2, S3 et S4 sont finalisées. Les semestres 5 à 6 sont finalisés et en attente de validation par la CFVU.

Enseignements théoriques : 120 ECTS

- Sciences contributives au métier infirmier : 42 ECTS
- Sciences et rôles infirmiers : 66 ECTS
- UE transversales : 12 ECTS

Enseignement clinique (60 semaines) : 60 ECTS

Se référer aux maquettes de formation déposées sur les ENT des IFSI et sur le site de l'université d'Angers-faculté de santé-DéSI. Les maquettes ont été validées par les Instances de la faculté de santé d'Angers.

4.3. Prise en compte des besoins de santé du territoire

Postulat de départ : l'intégration en L3 d'UE dites de « consolidation d'un domaine » associées à une période de formation clinique concourt au processus de professionnalisation de l'étudiant.

Des enseignements d'approfondissement sont organisés au cours du semestre 6 et permettent ainsi de colorer le parcours individuel de chaque étudiant. L'étudiant choisit 2 UE parmi un "bouquet" d'UE définies, pour personnaliser son diplôme. Ces UE dites de consolidation sont à mettre en parallèle avec les besoins de santé du territoire Pays de la Loire.

— Domaines de consolidation du semestre 6

- Soins et vieillissement en santé
- Maladies chroniques
- Santé mentale
- Soins critiques
- Situations complexes
- Soins pédiatriques

4.4. Des unités d'enseignement interdisciplinaires

Les UE interdisciplinaires permettent le développement de pratiques collaboratives centrées sur la personne soignée

La collaboration interprofessionnelle est un processus par lequel des professionnels de différentes disciplines développent des modalités de pratique qui permettent de répondre de façon cohérente et intégrée aux besoins de la personne, de ses proches ou de la communauté.

Collaboration vient du latin « *cum laborare* » qui signifie travailler avec. Les principes clés de la collaboration sont :

- La communication,
- La coopération et la coordination.

Ainsi, « **la collaboration interprofessionnelle est un ensemble de relations et d'interactions qui permettent à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise, leur expérience pour les mettre, de façon concomitante, au service de la personne soignée** ». (D'Amour - *L'action collective au sein d'équipes interdisciplinaires dans les services de santé. Sciences sociales et santé 1999*)

La collaboration interprofessionnelle est le lieu de structuration d'une action collective.

Se former ensemble permet de mieux se connaître. Pour les ESI, ces enseignements communs contribueront à exercer leur leadership et aiguïser leur jugement clinique.

L'objectif principal est de permettre à des étudiants ayant des formations différentes de travailler ensemble en les plaçant dans des situations qu'ils seront susceptibles de rencontrer dans leurs activités professionnelles.

Ces mises en situation correspondent à la fois à un apprentissage par enseignement contextualisé et une approche par problèmes par l'analyse de la pratique professionnelle (APP).

Trois approches pédagogiques sont privilégiées :

Le service sanitaire

Depuis 2018, sont inclus dans le programme de formation la réalisation d'un service sanitaire par les étudiants des filières médecine-maïeutique-pharmacie-soins infirmiers. Ce service sanitaire vise l'apprentissage de la démarche « prévention-éducation et promotion de la santé » et la réalisation auprès de publics cibles d'actions de prévention réalisées en collaboration.

Il se déroule en 2^{ème} année.

Pour les IFSI d'Angers-Cholet et Saumur, le dispositif pédagogique est construit au sein d'un comité de pilotage « faculté de santé-IFSI ».

Pour les étudiants de l'IFSI du CH Le Mans, un partenariat a été mis en place également avec la faculté de santé de l'Université d'Angers.

Les actions de prévention sont réalisées par des groupes d'étudiants issus des filières soins infirmiers-médecine-pharmacie et maïeutique en interprofessionnalité.

Communication, interprofessionnalité et leadership collaboratif

La mise en œuvre d'enseignements mutualisés entre étudiants de filières de santé autres (étudiants en médecine...) et étudiants en soins infirmiers (de 3^{ème} année) vise le développement de compétences collaboratives contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des soins et à la gestion des risques limitant ainsi les événements indésirables.

Il s'agit de la compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes- domaine des Sciences Infirmières, fondements et méthodes-UE 3.3 S5.

Développement de scénarios de pratiques collaboratives par la simulation en santé.

La simulation permet à l'apprenant d'être confronté à une situation-problème, de mettre en œuvre les interventions de soins nécessaires pour la gérer, puis, dans le temps du débriefing, à distance de l'action, de conscientiser ses modes d'actions individuels ainsi que ses modes de relation avec ses collaborateurs.

Chaque IFSI développe des activités pédagogiques sur la base de scénarios construits contribuant au développement des compétences professionnelles. Différents scénarios sont également en cours de construction dans le cadre d'un projet territorial suivi par l'ARS des Pays de la Loire sur les 3 IFSI d'Angers-Cholet-Saumur.

4.5. La formation à la recherche et par la recherche

Le savoir scientifique représente l'ensemble des connaissances vérifiables acquises par la recherche.

Pour apprendre à réinvestir les savoirs scientifiques infirmiers dans leur pratique professionnelle, les ESI bénéficieront d'un programme de formation à l'utilisation de données scientifiques et d'une initiation à la démarche de recherche.

La production d'un mémoire en soins infirmiers sous la forme d'une revue de littérature est attendue à l'issue de la formation.

Le sujet de la recherche devra, si possible, être en lien avec une des deux unités de consolidation choisies par l'étudiant et la discipline du milieu professionnel dans lequel il réalisera son stage de 15 semaines en S6.

L'objectif est de favoriser le lien entre le sujet de recherche et la pratique professionnelle et se concrétise par un travail de recherche. Il conviendra de cibler les champs de recherche actuels.

4.6. Formation clinique et intégration professionnelle

La formation clinique et l'enseignement clinique comprennent aussi bien les apprentissages :

- En milieu clinique,
- Par l'analyse de situations rencontrées ou activités rencontrées (ASAR),
- En laboratoire de compétences,
- Par la simulation,
- Par l'analyse de la pratique professionnelle (APP).

4.6.1. Place de la simulation en santé dans la formation clinique

L'analyse de l'activité en situation réelle favorise le développement des compétences des futurs professionnels de santé. En recréant les situations de travail, l'utilisation de la simulation constitue un moyen d'augmenter le degré de sécurité en intégrant à la fois les notions de gestion des risques et de performance dans les soins, notions essentielles contribuant à la professionnalisation.

La politique de simulation en santé a été identifiée comme une priorité stratégique. Ainsi, la mise en place d'une démarche projet visant à concevoir des programmes de simulation en santé en formation initiale au sein d'une infrastructure territoriale permet le développement :

- D'une complémentarité des activités de simulation en santé avec les apprentissages en stage et la formation théorique et clinique,
- L'identification à partir des référentiels de formation des situations cliniques et ou professionnelles pour lesquelles la simulation en santé est jugée la méthode la plus pertinente au développement des compétences spécifiques à la filière mais aussi et surtout au développement des pratiques collaboratives.

4.6.2. L'apprentissage en stage

La formation en Sciences Infirmières est une formation en alternance dont 50% du temps de la formation se déroule en milieu clinique.

Le stage est un lieu d'acquisition et d'intégration des connaissances, de développement des compétences et de professionnalisation. L'étudiant est en situation réelle. C'est en se confrontant régulièrement à des situations de soins variées, accompagné par les professionnels de santé, que l'étudiant :

- Développe ses capacités d'observation clinique,
- Questionne sa pratique réflexive,
- Acquiert une démarche réflexive qui aiguit son jugement clinique,
- Apprend à travailler en équipe et en interprofessionnalité,
- Se professionnalise en développant progressivement ses compétences professionnelles.

Les étudiants infirmiers sont, dès leur première année et de façon progressivement plus intensive, en situation de développer des compétences dans les différents milieux professionnels qu'ils sont susceptibles de rencontrer dans leur vie professionnelle.

Ces temps de formation clinique sont des temps d'apprentissage à partir de la pratique, de mise en lien théorie-pratique et d'élaboration d'un projet professionnel pour chacun d'eux. Ce sont aussi des temps d'évaluation formative et/ou certificative.

Un guide a été conçu dans le cadre de la mise en œuvre du projet expérimental. Son élaboration invite à réfléchir sur l'évolution des apprentissages cliniques des futurs professionnels de santé, ici les infirmiers, en tenant compte des évolutions du programme de formation prévues dans ce projet.

Il définit les orientations stratégiques en matière de formation clinique et propose des recommandations aux acteurs, équipes pédagogiques et équipes des milieux cliniques.

Il vise à harmoniser les pratiques de mise en œuvre, d'évaluation et de suivi des acquisitions en stage dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et les lieux de stage, en conformité avec les évolutions attendues dans le cadre de la licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières.

Il propose aux équipes pédagogiques des IFSI et aux professionnels des lieux de stage, des points de repère et des outils pour faciliter l'organisation du parcours et itinéraire de stage.

De ce guide découle la mise en œuvre de pratiques collaboratives IFSI/Milieux cliniques.

Ce guide est disponible sur le site des IFSI.

A l'exception du semestre 6 qui supprime le découpage du stage en deux temps et pour lequel il est prévu un temps unique de 15 semaines dit de professionnalisation, le nombre de semaines de stage reste inchangé soit 60 semaines.

Le stage de professionnalisation tiendra compte du domaine de consolidation retenu par l'étudiant et la mise en lien avec son projet professionnel. 40 heures d'accompagnement pédagogique sont déployées au cours de ce stage.

Un temps de stage d'un nombre obligatoire de semaines en ambulatoire dans le cadre du parcours patient (lien ville-hôpital) est intégré au parcours de formation clinique.

Une attention est portée à ce que le temps de stage puisse participer aussi à développer les compétences de collaboration interprofessionnelle au travers de travaux communs à

des étudiants de filières différentes au sein d'un même stage à l'instar de ce qui a été développé pour le service sanitaire.

4.6.3. L'organisation des apprentissages en milieux cliniques (parcours de stage)

La progression dans l'acquisition des compétences

Définit la manière d'organiser les apprentissages en avançant progressivement dans la difficulté. La notion de difficulté croissante conditionne donc l'organisation d'une progression.

- Elle respecte un ordre cohérent : l'enchaînement chronologique des apprentissages.
- Elle est centrée sur les étudiants, leurs rythmes d'apprentissage, leurs compétences et leurs difficultés.
- Elle cible des objectifs évaluable, définit des critères d'évaluation.

Les progressions sont conçues sur des durées variables. Elles doivent s'articuler sur l'année (progressions annuelles) et sur le cycle (progressions au sein d'un stage).

La programmation

La notion de programmation induit une logique temporelle : programmation des apprentissages par année ou par période. La programmation fait partie de la prévision organisationnelle du parcours de stage, du stage. Les programmations servent à déterminer le moment où telle ou telle compétence sera abordée. Il s'agit donc d'une planification des apprentissages.

L'avancement est progressif dans la complexité. Les contenus antérieurs sont enrichis petit à petit.

Il est important de mettre en cohérence contenus, compétences et activités, de tenir compte des différences entre étudiants d'année différente.

La progressivité

La progressivité est liée à l'approche constructiviste. Elle s'intéresse à l'apprenant, à son rapport au savoir, ses représentations, les obstacles qu'il peut rencontrer, son rythme d'apprentissage...

Les repères de progressivité sont les attentes réalistes qu'on peut établir pour chaque niveau.

Les paliers d'apprentissage identifiés

- Sur le nombre d'usagers pris en charge

	Semestre S1	Semestre S2	Semestre S3	Semestre S4	Semestre S5	Semestre S6
Nb usagers pris en soins selon spécificité du lieu de stage	1	2	4 à 5	5 à 6	7 à 10	1 secteur

- Dans l'acquisition des compétences

L'acquisition des compétences est progressive et se fait au fur et à mesure des 6 semestres de formation. Les 10 compétences sont abordées à des temps différents pendant la formation théorique à l'IFSI dans les unités d'enseignement et dans les unités d'intégration à chaque semestre.

Dans l'alternance intégrative, une corrélation entre théorie et formation clinique est impérative.

- Dans la mise en œuvre des 3 paliers de la compétence
 - Comprendre : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations,
 - Agir : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action,
 - Transférer : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.
- Dans le choix des situations professionnelles ou situations apprenantes
 - Situations standardisées vers des situations « problèmes ».
- Les paliers de rôle et d'engagement
 - Les temps d'observation : l'étudiant observe en milieu professionnel. Il explore, réfléchit, mais n'intervient pas,
 - Les temps d'intervention : l'étudiant applique ses connaissances, ses attitudes et ses habiletés en posant des gestes professionnels,

- Les temps d'intégration : l'étudiant prend en compte tous les aspects du travail. Celui-ci devient alors autonome et responsable.

Une progression des tâches et des responsabilités à l'intérieur des trois années du programme de Soins infirmiers de stages est essentielle.

- L1 : L'étudiant se situe à une étape d'initiation et de sensibilisation à la profession où il observe et intervient auprès d'un patient, selon les apprentissages de ce niveau,
- L2 : L'étudiant doit dépasser la spécificité de chaque action et être capable de transférer ses connaissances, ses habiletés et ses attitudes dans des contextes différents et dans des situations de plus en plus complexes. Il s'entraîne à être plus efficace dans l'exécution des tâches qui lui sont confiées,
- La L3 assure l'approfondissement des connaissances avec des situations toujours plus complexes et une charge de travail augmentée.

Les situations emblématiques

Ces situations représentent des classes de situations fréquemment rencontrées dans un lieu de soin. Elles possèdent des caractéristiques semblables. Elles permettent une mise en lien entre les savoirs théoriques enseignés et la réalité des situations de soins. Elles tiennent compte de l'évolution dans l'apprentissage, c'est-à-dire que leur complexité évolue au cours de la formation. Elles permettent la remobilisation des connaissances acquises, dans les situations cliniques identifiées.

Les analyses de situations et de la pratique professionnelle

Les analyses de situation tracées au portfolio et/ou les analyses réflexives (APP) menées en groupe restreint sont des outils permettant d'initier le questionnement. Ces analyses se centrent notamment sur la qualité de la description de la situation à analyser, invitant à développer un œil critique, à se positionner, se questionner, à se référer aux données probantes, ... L'objectif étant de mettre en lumière les différentes articulations entre savoirs mis en jeu dans la situation, les attitudes développées dans le « pourquoi et comment j'ai agi » et le résultat de l'action....

Un regard critique sur son propre fonctionnement, une réflexion pour ajuster ses schèmes d'apprentissage permet d'apprendre plus efficacement, de façon mieux organisée et consciente.

Le Boterf explique que l'étudiant apprend à prendre du recul par rapport à la situation vécue, mais aussi par rapport à ses pratiques et aux ressources mobilisées, l'objectif étant qu'il soit capable de s'expliquer pourquoi et comment il a recours à telle action, en fonction de tel contexte. Une mise à distance est alors nécessaire pour comprendre cette situation et se connaître soi-même. La combinaison de ces trois dimensions, la pratique, les ressources et la réflexivité, est constitutive de la compétence.

Les situations repérées par l'étudiant favorisent une approche réflexive de sa pratique clinique et lui permettent d'envisager d'autres possibilités en mobilisant des contenus théoriques divers, abordés au cours de la formation.

Le portfolio

Le portfolio se présente sous la forme d'un classeur individuel, renseigné et rédigé par l'étudiant mais aussi en partie par le tuteur de stage. Il sert à suivre le parcours de stage et à collecter les éléments de compétences validés pour la délivrance du diplôme d'état d'infirmier. Dans celui-ci, il est retrouvé un outil de recueil d'informations, constitué par des fiches d'analyse de pratique, et un outil de suivi des acquis de l'étudiant, composé de fiches récapitulatives des actes, activités et techniques de soins et des dix compétences.

Il est un outil d'évaluation qualitatif des acquis de stage : c'est-à-dire un outil pédagogique d'échange sur les situations rencontrées et sur la progression de l'étudiant et en même temps un outil pour faire le bilan des acquis.

Le portfolio suit l'étudiant tout au long de ses stages et doit lui permettre de mieux appréhender sa progression, d'analyser par écrit les situations vécues et les difficultés rencontrées.

4.6.4. Formation clinique et mobilité ERASMUS +

Le programme Erasmus+ est un programme de l'Union européenne qui permet d'effectuer une mobilité d'études ou un stage dans l'un des pays participants au programme (27 pays de l'UE + 6 pays tiers associés : Norvège, Islande, Liechtenstein, Turquie, Macédoine du Nord et Serbie). Les coordinateurs Erasmus du département ont pour mission d'accompagner l'étudiant dans son projet et d'assurer le suivi de ce projet.

La création du département au sein de l'Université d'Angers permet à chaque étudiant inscrit en licence sciences pour la santé parcours sciences infirmières de pouvoir réaliser un stage à l'étranger.

Ce programme permet de :

- développer une culture et une citoyenneté européenne ;
- découvrir et comprendre le fonctionnement du système de santé et de protection sociale du pays d'accueil ;
- partager des expériences et la culture des soins ;
- diversifier son parcours de formation ;
- apprendre, progresser en communiquant dans une autre langue.

Dans cet esprit, les étudiants en soins infirmiers de 3ème année ont la possibilité d'effectuer la totalité du stage du semestre 5 à l'étranger grâce au projet Erasmus+ ou en stage libre, en fonction de leur projet.

Les candidatures se font auprès des coordinateurs Erasmus du département, avec l'accord préalable du référent Erasmus de l'IFSI dont est issu l'étudiant. Une commission des départs à l'étranger, interne à la faculté de santé, permettra de valider ou non ces candidatures.

4.6.4.1. Conditions d'éligibilité

- avoir validé l'intégralité des stages de 1ère année et de 2e année ;
- n'avoir fait l'objet d'aucune sanction disciplinaire ou pédagogique ;
- avoir un projet de stage à l'étranger construit.

Le Directeur de l'Institut dans lequel est inscrit l'étudiant se réserve le droit de suspendre le stage y compris jusqu'au dernier moment au regard des dettes éventuelles de l'étudiant au semestre 3 et 4.

4.6.4.2. Accompagnement de l'étudiant

Dès le Semestre 2, les étudiants reçoivent toutes les informations utiles pour préparer leur projet de stage « mobilité ERASMUS+ » avec une présentation des modalités de candidatures et des possibilités de départs.

Cette présentation doit permettre aux étudiants intéressés de se faire connaître auprès du référent Erasmus de l'IFSI et des coordinateurs Erasmus du département.

Au semestre 3 une réunion d'échange avec les étudiants revenants de mobilité est organisée par les coordinateurs Erasmus du département.

5. Missions et méthodes pédagogiques

5.1. Rôles et compétences des acteurs de la formation théorique et clinique

Les grands principes pédagogiques décrits à l'annexe III de l'arrêté de 2009 sont respectés. En effet le projet comporte une diversification en termes de compétences, d'expériences et d'expertises de l'équipe pédagogique associant des enseignants :

Enseignants formateurs permanents issus de la filière infirmière,

Ils constituent l'équipe pédagogique. Ils sont infirmiers diplômés d'état et titulaires d'un diplôme de Cadre de Santé et/ou d'un diplôme universitaire au minimum au même niveau que le diplôme visé. Ils disposent d'une expertise en pédagogie.

Universitaires Enseignants chercheurs en sciences infirmières,

A ce jour, un enseignant chercheur maître de conférences en Sciences infirmières, exerce au sein du DÉSI. Il met son expertise au service de l'enseignement des Sciences Infirmières et de la recherche infirmière (formations, recherche, accompagnement des professionnels dans leur projet de recherche...),

Universitaires Enseignants chercheurs d'autres disciplines,

Ils sont professeurs des universités, enseignants chercheurs. Pour les UE faisant référence aux Sciences médicales, les référents d'UE sont désignés par le Doyen de la faculté de Santé, en accord avec les directions d'IFSI.

Professionnels enseignants comme vacataires.

Ils contribuent à l'enseignement en tant qu'experts reconnus pour leurs compétences dans le domaine à enseigner.

Autres membres de l'équipe pédagogique

L'équipe compte également :

- Des documentalistes,
- Des assistantes de scolarité
- Des adjoints administratifs, responsables logistiques,

- Des personnels responsables de l'entretien des locaux...

Nous ne décrivons ici que la place de 2 acteurs essentiels de la formation théorique et clinique.

5.1.1. L'enseignant formateur permanent⁴

Dans le cadre de la création de la licence, la dénomination retenue pour expliciter la place du formateur en IFSI est celle d'enseignant-formateur. Être enseignant-formateur, c'est se situer dans les 2 postures présentées ci-après.

La posture d'enseignant

Elle relève d'un mode de travail pédagogique de type "transmissif à orientation normative", c'est-à-dire plutôt centré sur la transmission de savoirs et de savoir-faire.

Le processus "enseigner" fait référence aux connaissances disciplinaires, au programme et à la didactique (science des méthodes d'enseignement, transmission et acquisition...).

Ces savoirs spécifiques ou formels apparaissent nécessaires mais pas suffisants s'ils se réduisent aux gestes professionnels et connaissances techniques qui sont attachés à l'exercice des soins infirmiers.

La posture de formateur

Elle consiste à appréhender à la fois les savoirs et la personne de l'apprenant.

L'orientation fondatrice du formateur est le projet qui implique des valeurs, une vision du monde, des modèles.

Former c'est :

- Former à la problématisation des situations de soins,
- S'appuyer sur la pensée d'autres auteurs,
- Utiliser une théorie : emprunter, s'étayer au texte des autres, privilégier une lecture, un angle de prise de vue sur un objet pour pouvoir en poser un cadre de pensée : choisir ou s'insérer dans un modèle.

⁴ VIAL M. (2000), Le métier de formateur, aujourd'hui, demain. Conférence CEFIEC Saint-Malo
BELIN.C FRANCOIS MC « Le positionnement du cadre infirmier », Soins cadre n°34, 2ème trimestre 2000, p .34

La posture de chercheur :

Le formateur en IFSI accompagne l'initiation à la recherche des étudiants en soins infirmiers. Le formateur, en fonction de ses acquis académiques, est lui-même accompagné par l'enseignant chercheur du DÉSI afin de potentialiser ses compétences et sa posture de chercheur.

La fonction de formateur en soins infirmiers est une fonction qui se construit en développant des compétences spécifiques. Elle s'ancre dans un "cœur de métier" commun : les soins infirmiers.

Les compétences du formateur peuvent se déployer dans l'accompagnement des étudiants dans les situations concrètes de travail, le travail réel, au travers d'un dispositif d'apprentissage en alternance.

5.1.2. Les acteurs de la formation clinique (Haute Autorité de Santé 2018)

Les stages des étudiants sont encadrés par des maîtres de stage (MDS) et des tuteurs qui ont pour mission, d'une part, d'accueillir l'étudiant et l'intégrer sur son lieu d'exercice et, d'autre part, d'assurer sa formation dans son cadre d'exercice. Durant le stage, le MDS et le tuteur sont les interlocuteurs privilégiés du stagiaire et de l'enseignant-formateur référent de stage.

Les stages sont centrés sur une démarche réflexive du stagiaire, à partir des situations rencontrées dans sa pratique de soins.

L'activité pédagogique du tuteur doit répondre à certaines exigences et sa démarche doit comporter des activités explicites d'acquisition/de renforcement des connaissances/compétences et d'analyse des pratiques. Cela amène le tuteur à questionner sa propre pratique de soins.

Le stage implique pour le MDS/tuteur des interactions avec le stagiaire : réflexion, questionnement, recherche de ressources, échanges de savoirs, élaboration de solutions, supervision directe et indirecte des mises en situation et transmissions, supervision des travaux d'écriture clinique.

5.2. Méthodes pédagogiques et innovation

Des méthodes pédagogiques diversifiées inscrites dans une approche socioconstructiviste.

La formation doit permettre aux étudiants d'acquérir les savoirs fondamentaux utiles à l'exercice professionnel, de les mobiliser dans des situations professionnelles réelles ou simulées avec une progression dans la mise en œuvre de ces situations.

A cette fin tout au long de la formation, les méthodes pédagogiques permettent de :

- Faire le lien entre le lieu d'acquisition des savoirs et le lieu d'acquisition des savoirs faire,
- Mobiliser les expériences pour développer les savoirs intégratifs chez l'apprenant,
- Diversifier les modes de formation, d'apprentissage et permettre l'accès aux savoirs (travaux pratiques, travaux dirigés, simulation...),
- Former les étudiants à la pratique réflexive,
- Développer la recherche.

Ayant pris une extension majeure dans le contexte sanitaire lié à l'épidémie de Covid-19, l'enseignement à distance est devenu particulièrement pertinent en formation car il a permis aux étudiants de continuer à accéder aux connaissances.

La réflexion actuelle, s'intégrant dans les modifications imposées par les réformes d'enseignement (permettre la flexibilité des parcours par le développement de la formation hybride) est de maintenir et d'accompagner ces changements pour autant qu'ils répondent aux attentes des étudiants et à la qualité de la formation. Aussi plusieurs méthodes pédagogiques actives et innovantes seront utilisées au cours de la formation et auront vocation à se développer :

- Enseignements hybrides pour les cours en promotion entière,
- Enseignements à distance,

Ils font partie de l'hybridation de la formation. Grâce à la dématérialisation, les étudiants disposent de supports pédagogiques de différentes natures (PowerPoint commentés, vidéos de démonstrations, visio-conférence...) accessibles à tout moment directement depuis leur domicile, ou depuis l'IFSI via les espaces informatiques mis à disposition (ENT),

- Préservation du présentiel obligatoire pour les TD/TP favorisant les échanges interactifs, ateliers de raisonnement clinique, ateliers de lecture critique d'articles de recherche, étude de cas cliniques...,
- Classes inversées (le cours avant le cours),

- Diversification des supports et outils numériques : MOODLE, Teams, PowerPoint interactifs...,
- La salle de cours interactive (utilisation de logiciels et plateformes web interactives favorisant les échanges en grand groupe, par le biais de boîtiers électroniques ou directement via les smartphones ou ordinateurs,

La simulation en Santé

La simulation, mise en place au cours de chaque semestre de formation, place les apprenants en situation de soins, dans un contexte sécurisé et sécurisant. Elle leur permet de développer leurs habiletés gestuelles et relationnelles, de mobiliser les savoirs acquis et d'accroître leur capacité d'analyse face à des situations concrètes.

5.3. Principes de validation

Une note de cadrage ayant pour objet l'organisation et la validation des examens et épreuves a été formalisée (mise à disposition dans l'ENT).

Cette note est commune à l'ensemble des Instituts de Formation intégrés au projet. Les IFSI peuvent toutefois ajouter des dispositions particulières en fonction de leur spécificité, à condition que ces dernières soient conformes aux dispositions validées par les Instances Universitaires et les Directions des IFSI.

Tous les acteurs concernés (enseignants formateurs, membres des jurys, personnels administratifs, surveillants des épreuves et étudiants) s'engagent à la respecter.

5.3.1. Principes généraux

Appartenir au DéSI c'est avoir une politique d'évaluation commune (principes, modalités, niveau d'exigence) dont la réflexion bénéficie à la qualité de formation du futur professionnel.

Aussi, les IFSI fixent :

- Les modalités des évaluations pour :
 - Les étudiants assidus,
 - Les étudiants bénéficiant d'un régime spécial d'études comprenant des aménagements pour le contrôle des connaissances, notamment les étudiants engagés dans la vie active ou assumant des responsabilités particulières

dans la vie universitaire ou étudiante, les étudiants effectuant leur service national, les étudiants chargés de famille, les étudiants en situation de handicap et les sportifs de haut niveau.

- Le calendrier annuel des périodes d'examens des sessions initiales et de rattrapages.

Ces modalités et calendrier ont fait l'objet d'une présentation pour adoption :

- En conseil de gestion de la faculté de santé UA
- A la Commission Formation et Vie Universitaire (CFVU)
- En conseil de département en cohérence avec l'octroi de la licence associée à la délivrance du diplôme d'état d'infirmier (IFSI CHU Angers-Cholet et Saumur)
- En ICOGI pour l'IFSI CH Le Mans.

Ils doivent être également :

- Communiqués aux étudiants par le biais d'une mise en ligne sur l'ENT
- Transmis à la Direction des Enseignements, de la Vie Etudiante et des Campus (DEVEC)- Pôle Scolarité-Examens

CONCLUSION

La durée de vie de ce projet est de 5 ans (durée de l'expérimentation) avec un état d'avancement des actions tous les ans. L'évaluation des indicateurs retenus dans les fiches actions permettra ce bilan. Cela ne veut pas dire qu'il est figé pendant cette période. Il doit en effet rester évolutif avec la possibilité de revoir les fiches actions en fonction des propositions de l'équipe projet, des réglementations ou de toute situation contextuelle impliquant de nécessaires adaptations.

BIBLIOGRAPHIE

FORMATION INFIRMIERE

Compétences respectives de l'état et de la région

[Code de la santé publique - Articles L.4383-1 à L.4383-6](#)

Organisation des études

[Code de la santé publique - Articles D.4311-16 à D.4311-23](#)

Fonctionnement des instituts de formation infirmier et aide-soignant

[Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux | Légifrance](#)

modifié par

L'arrêté du 17 avril 2018

L'arrêté du 10 juin 2021

L'arrêté du 29 juillet 2022

L'arrêté du 9 juin 2023

Annexe I : Motifs d'absences reconnues justifiées sur présentation des pièces justificatives

Annexe II : Liste des membres de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut

Annexe III : Liste des membres de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants

Annexe IV : Liste des membres de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

Annexe V : Règlement intérieur

Annexe VI : Rapport annuel d'activité pédagogique des instituts de formation

Annexe VII : Liste des membres de l'instance compétente pour les orientations générales des instituts de formation d'ambulancier, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture

Annexe VIII : Liste des membres de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves dans les instituts de formation d'ambulancier, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture

Annexe IX :Liste des membres de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires des instituts de formation d’ambulancier, d’aide-soignant et d’auxiliaire de puériculture

Annexe X :Liste des membres de la section relative aux conditions de vie des élèves au sein de l’institut

Autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l’agrément de leur directeur

Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R. 4383-2 et R. 4383-4 du code de la santé publique |Légifrance

Délivrance du grade licence

[Code de l’éducation - Articles D.636-69 à D.636-72](#)

Prestation des œuvres sociales

http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2009/09-08/ste_20090008_0100_0106.pdf

Diplôme d’état infirmier

[Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier | Légifrance](#)

modifié par :

- L’arrêté du 13 décembre 2018
- L’arrêté du 17 avril 2018
- L’arrêté du 23 janvier 2020
- L’arrêté du 16 décembre 2020
- L’arrêté du 29 décembre 2022
- L’arrêté du 3 juillet 2023

Annexe I Référentiel d’activités

Annexe II :Référentiel de compétences

Annexe III :Référentiel de formation

Annexe IV :Maquette du contenu de la formation

Annexe V :Unités d’enseignement

Annexe VI :Portfolio

Ces annexes sont consultables à l’URL suivante :

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf

Service sanitaire

[Code de la santé publique – Articles D.4071-1 à D.4071-7](#)

[Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé | Légifrance](#)
(modifié par l'arrêté du 22 décembre 2020)

Processus d'universitarisation

[Décret n° 2019-1107 du 30 octobre 2019 modifiant le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques | Légifrance](#)

[Décret n° 2020-553 du 11 mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche | Légifrance](#)

EXERCICE DE LA PROFESSION INFIRMIERE

Exercice de la profession

[Code de la santé publique – Articles L.4311-1 à L.4311-29](#)

Organisation de la profession et règles professionnelles

[Code de la santé publique – Articles L.4312-1 à L.4312-14](#)

Dispositions pénales

[Code de la santé publique – Articles L.4314-1 à L.4314-6](#)

Actes professionnels

[Code de la santé publique – Articles R.4311-1 à D.4311-15-1](#)

Exercice de la profession par des ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen

[Code de la santé publique – Articles R.4311-34 à R.4311-41-6](#)

Inscription au tableau de l'ordre

[Code de la santé publique – Articles R.4311-52 et R.4311-52-1](#)

Règles communes d'exercice de la profession

[Code de la santé publique – Article R.4311-53](#)

Règles d'organisation de l'ordre national des infirmiers

[Code de la santé publique – Articles R.4311-54 à R.4311-94](#)

Déontologie des infirmiers

[Code de la santé publique – Articles R.4312-1 à R.4312-92](#)

Haut conseil des professions paramédicales

[Code de la santé publique – Articles D.4381-1 à D.4381-5](#)

Arrêtés

[Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire | Légifrance](#)

[Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier des vaccinations administrées par un infirmier ou une infirmière, sans prescription médicale préalable de l'acte d'injection | Légifrance](#)

INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE

Diplôme d'Etat infirmier en pratique avancée

[Code de l'éducation – Articles D.636-73 à D.636.81](#)

Régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée

[Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée | Légifrance](#)

modifié par :

- L'arrêté du 12 août 2019
- L'arrêté du 22 août 2021
- L'arrêté du 22 octobre 2021

Exercice en pratique avancée

[Code de la santé publique – Article L. 4301-1](#)

[Code de la santé publique – Articles R.4301-1 à R.4301-10](#)

TEXTES REGLEMENTAIRES EN LIEN AVEC L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, LA LICENCE.

Arrêté du 30 juillet 2018 relatif au diplôme national de licence

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037291166/>

Loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, laquelle prévoit que les formations s'organisent autour de "blocs de compétences" capitalisables et transférables afin, notamment, de permettre le développement de la formation tout au long de la vie.

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037367660/>

Textes réglementaires en lien avec l'enseignement Supérieur, la licence

LOI n° 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000036683777>

Arrêté du 30 juillet 2018 relatif au diplôme national de licence

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037291166/>

Loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, laquelle prévoit que les formations s'organisent autour de "blocs de compétences" capitalisables et transférables afin, notamment, de permettre le développement de la formation tout au long de la vie.

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037367660/>