

Année universitaire
2019-2020



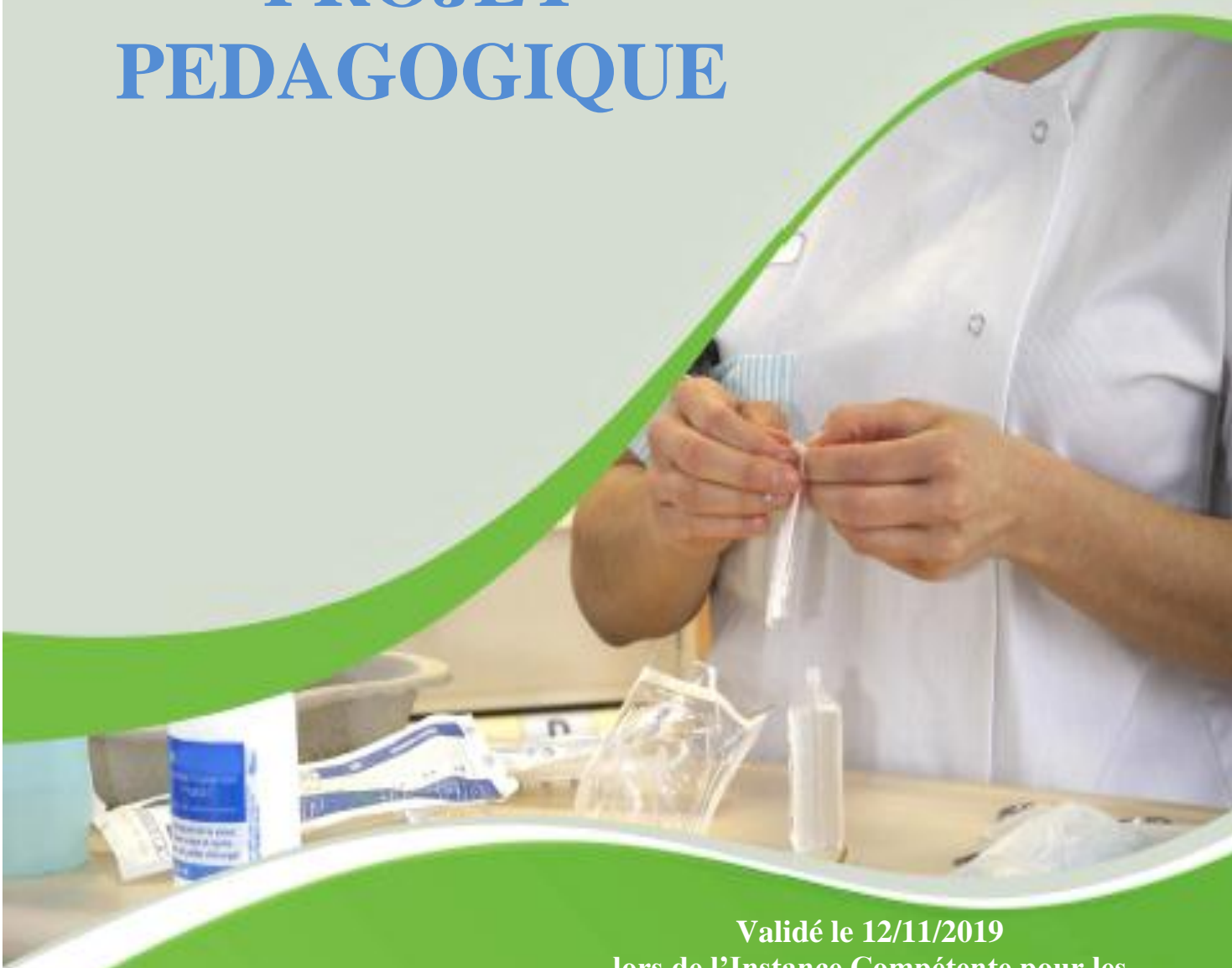
CHU DE
REIMS



UNIVERSITÉ
DE REIMS
CHAMPAGNE-ARDENNE

Grand Est
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

PROJET PEDAGOGIQUE



Validé le 12/11/2019
lors de l'Instance Compétente pour les
Orientations Générales de l'Institut

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
CHU DE REIMS



PROJET PEDAGOGIQUE

2019 / 2020

**PROFESSIONNALISATION
ET
EXCELLENCE DES PRATIQUES**

GLOSSAIRE

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CSP : Code de la santé Publique

ETP : Equivalent Temps Plein

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

IADE : Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IFA : Institut de Formation des Ambulanciers

IFAS : Institut de Formation des Aides-Soignants(e)s

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IRF : Institut Régional de Formation

LMD : Licence- Master- Doctorat

UI : Unité d'intégration

UE : Unité d'enseignement

SOMMAIRE

1. Les missions de l'Institut et le cadre réglementaire	2
2. La population accueillie	2
2.1 Origine géographique	2
2.2 Profil des étudiants	3
2.3 Le financement	3
3. L'environnement stratégique de l'Institut de formation en Soins Infirmiers	4
4. Organisation de l'IFSI	6
5. Moyens à disposition et prestations offertes à la vie étudiante	11
5.1 Tenues	11
5.2 Restauration	11
5.3 Vie associative	11
5.4 Forum social	11
5.5 Vie culturelle et sportive	11
6. Cartographie du processus de formation de l'IFSI	12
7. Les grands axes du projet d'institut	14
7.1 Axe n° 1 : Evolution de la réglementation de la formation infirmière	14
7.2 Axe n° 2 : Promotion de la recherche et des partenariats internationaux	22
7.3 Axe n° 3 : développer la formation continue et le Développement Professionnel Continu	24
7.4 Axe n° 4 : Utilisation des technologies de l'information et de la communication	25
8. Présentation du projet pédagogique	27
9. Les valeurs de l'institut et la conception pédagogique	29
9.1 Des valeurs à partager	29
9.2 Des concepts fondateurs	30
9.3 La pédagogie socio-constructiviste	31
9.4 L'alternance	31
9.5 L'approche par compétences	33
9.6 Les modèles de soins infirmiers enseignés	35
10. Le référentiel d'activité	36
11. Le référentiel de formation	38
11.1 La formation théorique	38
11.2 Formation clinique en stage	43
12. Les jurys semestriels et le diplôme d'Etat	54
13. Le suivi pédagogique de l'étudiant	54
14. Organisation annuelle 2019/2020	55

Liste des annexes

Annexe I :

Arrêté du 17 avril 2018

Annexe II :

Les modalités pédagogiques, découpage de la formation

Annexe III :

Responsabilités d'UE au sein de l'équipe pédagogique

Annexe IV :

Liste des terrains de stage pour l'IFSI de Reims

Bibliographie

Introduction

Le Projet pédagogique de l'Institut en Soins Infirmiers a pour objectif principal de décrire la formation des futurs professionnels infirmiers pour les amener à l'excellence des pratiques de soins. Pour cela, les étudiants sont incités dès la première année à s'inscrire dans une démarche de professionnalisation. Il développe également les axes de formation continue et de programmes DPC proposés pour les professionnels en s'appuyant sur la même finalité. Initié sur l'année universitaire 2015-2016, il est actualisé chaque année.

La mise en place du référentiel infirmier date de 2009. Après dix années d'application, des bilans précis ont été faits et ont permis de l'ajuster pour le rendre dynamique et toujours actuel.

Ce projet prend en considération les éléments de contexte généraux et notamment les mouvements d'effectifs soignants dans la région Grand Est, le marché du travail des professionnels nouvellement diplômés, et la mise en place de l'Universitarisation de la formation infirmière en France dans la logique de la réforme du LMD (Licence-Master-Doctorat).

L'universitarisation des études en soins infirmiers se poursuit. Elle se traduit encore aujourd'hui par la collaboration des 7 IFSI de Champagne Ardenne avec l'Université de Reims pour repenser et faire évoluer les enseignements en cohérence avec les politiques de santé nationales.

Le développement de la recherche en soins devient une évidence dans ce cadre tant pour les apprenants que pour l'équipe pédagogique.

L'IFSI de REIMS, et plus largement l'Institut Régional de Formation, est engagé dans une démarche qualité commune pour s'engager vers une certification de la formation. Les objectifs sont de développer une auto-évaluation des formations, d'impliquer les écoles et instituts dans une démarche qualité type ISO 9001, et d'engager les écoles et instituts dans une démarche d'évaluation externe en s'appuyant sur le référentiel du Haut Comité d'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES)

Au total, afin de répondre aux exigences du contexte actuel, l'IFSI de REIMS s'est fixé des axes de travail prioritaires : le respect de l'évolution de la réglementation de la formation infirmière, la promotion de la recherche en soins, l'accès à des partenariats internationaux pour les stages, le développement de la formation continue et du DPC, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dont le développement des pédagogies innovantes et de la Simulation dans les apprentissages est une composante majeure pour la formation initiale et continue.

1. Les missions de l'Institut et le cadre réglementaire

Les **missions de l'IFSI** sont définies dans l'article 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des Instituts de Formations préparant aux diplômes d'infirmier.

Elles sont :

- 1- La formation initiale des professionnels pour lesquels l'institut est autorisé ;
- 2- La formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation ;
- 3- La formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- 4- La documentation et recherche d'intérêt professionnel.

L'intégration des étudiants en soins infirmiers dans le processus Parcoursup en 2019 met fin au concours d'entrée en institut de formation en soins infirmiers pour les personnes en formation initiale.

Dans ce contexte, la préparation au concours ne les concerne plus et s'adresse uniquement aux professionnels en promotion professionnelle justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection.¹

L'article 2 de l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux précise une instance et 3 sections: (**Annexe I**)

- Instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI)
- Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants
- Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires
- Section relative à la vie étudiante.

2. La population accueillie

2.1 Origine géographique

L'IFSI dispose d'un agrément de 162 étudiants par année de formation.

87 % des étudiants entrant en première année de formation proviennent de la Région Grand Est contre 70 % en deuxième année pour la promotion 2018/2021 et 84 % en troisième année pour la promotion 2017-2020

¹ Article 5 et 6, arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

2.2 Profil des étudiants

Le ratio homme-femme est identique sur les 3 promotions avec une moyenne de 15% d'hommes et de 85% de femmes.

Concernant l'âge moyen des étudiants :

- Pour la promotion de septembre 2019 l'âge des étudiants varie entre 17 et 49 ans. 91 % de l'effectif est âgé entre 18 et 25 ans,
- Pour la promotion de septembre 2018 l'âge des étudiants varie entre 18 et 44 ans. 82% de l'effectif est âgé entre 18 et 25 ans,
- Pour la promotion de septembre 2017 l'âge des étudiants varie entre 19 et 51 ans. 80% de l'effectif est âgé entre 18 et 25 ans.

2.3 Le financement

Les OPCA publics :

Promotion 2019/2022 : 10

Promotion 2018/2021 : 11

Promotion 2017/2020 :13

Les OPCA privés:

Promotion 2019/2022 : 3

Promotion 2018/2021 : 3

Promotion 2017/2020 : 3

Employeur :

Promotions 2019/2022 : 1

Datadock est une base de données qui référence toutes les informations sur les prestataires de formation.

Elle permet aux financeurs de la formation professionnelle OPCA et OPACIF de vérifier si les organismes de formation sont en conformité avec les six critères de qualité fixés par le décret du 30 juin 2015 (code du travail), entré en vigueur le 1er janvier 2017.

L'IFSI est référencé depuis juin 2017 afin de répondre à cette législation, et de permettre aux étudiants de bénéficier du financement de leur formation.

3. L'environnement stratégique de l'Institut de formation en Soins Infirmiers

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers dépend du Centre Hospitalier Universitaire, la Directrice Générale en assure la responsabilité.

L'IFSI est implanté au sein de l'Institut Régional de Formation du CHU de Reims lequel regroupe 12 écoles et instituts.

L'Institut Régional de Formation (IRF) est intégré dans le Pôle Ressources Humaines-Organisation des soins-Formation-relations Sociales du CHU de Reims. Les écoles et instituts de formation du CHU ont pour mission première la formation de futurs professionnels qui exerceront leur métier au service de la santé des populations. Le fonctionnement de l'IRF doit permettre une gestion mutualisée des compétences et des moyens au service de cette finalité.

Les étudiants de l'IRF sont en très grande majorité originaire de Champagne-Ardenne : ils effectuent leurs stages dans les structures de soins de la région et restent le plus souvent dans la région à l'issue de leur formation.

L'IRF s'inscrit dans le Schéma Régional de Formation Sanitaires et Sociales élaboré par le Conseil Régional du Grand Est.

L'IFSI de REIMS est membre du GCS IFSI du territoire Champagne Ardenne de la Région Grand Est, qui regroupe 6 IFSI publics et 1 Croix Rouge. Cela permet échanges et mises en commun notamment pour une meilleure cohésion pédagogique et scientifique en partenariat avec l'Université de Reims.

Le référentiel de formation du 31 juillet 2009 modifié s'appuie sur une formation par compétence qui a permis aux étudiants diplômés depuis juillet 2012 d'obtenir un diplôme d'Etat et un grade licence. Ceci favorisant la poursuite d'études et/ou de passerelles vers d'autres formations paramédicales, médicales ou universitaires.

La convention de partenariat avec l'Université de Reims Champagne Ardenne (URCA) signée le 10 mai 2011 a fait l'objet d'un avenant. La dernière convention du 16 novembre 2015 sera réactualisée en 2020 et offre aux étudiants un accès plus large au portail universitaire.

L'inscription des étudiants leur assure l'accessibilité de droit aux services suivants :

- Bibliothèques universitaires,
- Service d'Information et d'Orientation Universitaire,
- Bureau d'Aide à l'Insertion Professionnelle
- BVE (Bureau de la Vie Etudiante), accès aux locaux (associatifs ou autres) réservés aux étudiants.

ENVIRONNEMENT STRATEGIQUE DE L'INSTITUT DE FORMATION

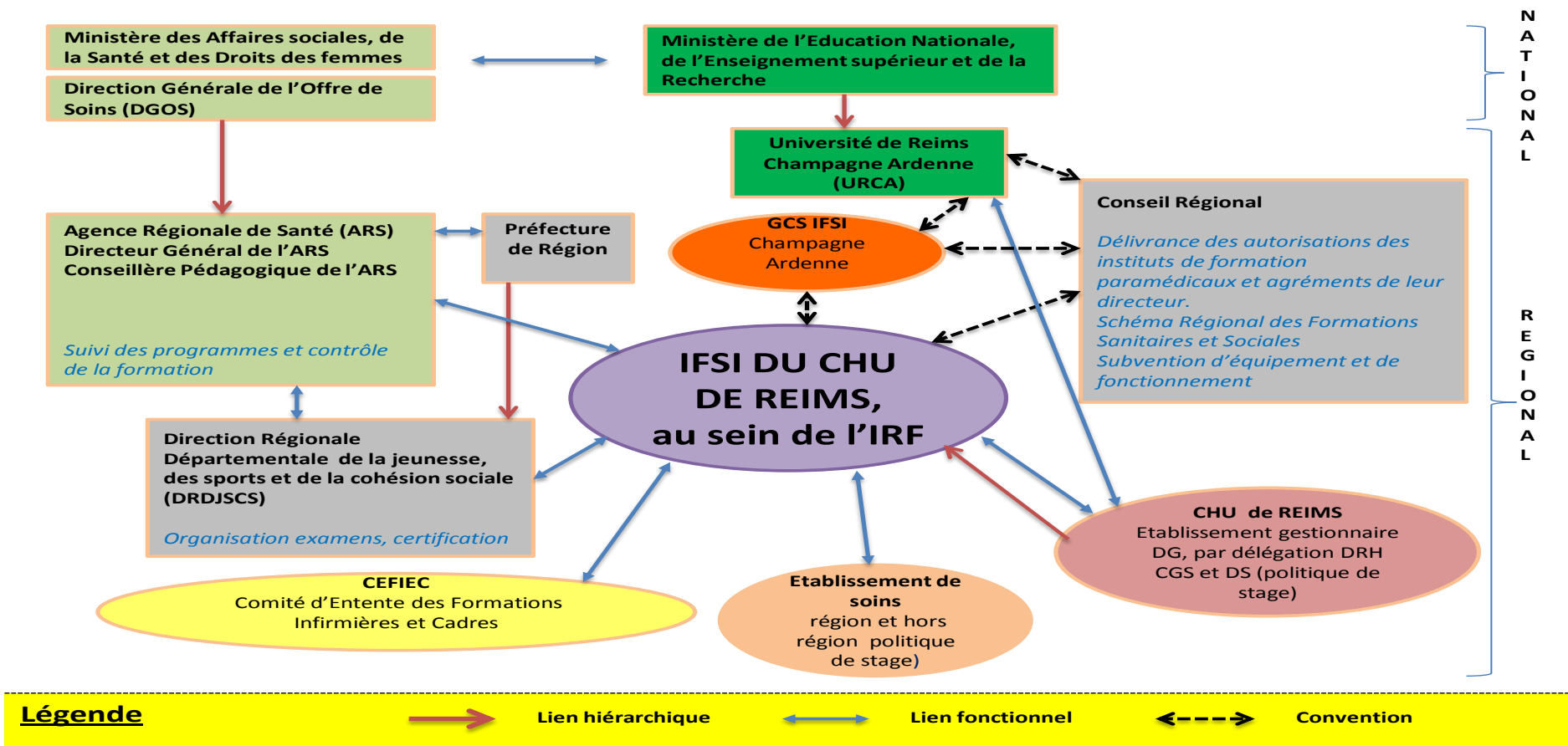


Figure 1: Environnement stratégique de l'IFSI

4. Organisation de l'IFSI

L'IFSI est géré au quotidien par un Directeur de soins assisté 2 responsables pédagogiques. Le Coordonnateur de l'IRF gère l'ensemble des instituts et écoles de formation. Celui-ci est sous la responsabilité de la Directrice Générale du CHU, Mme DE WILDE, qui a donné délégation au Directeur des Ressources Humaines, Mme BUATOIS.

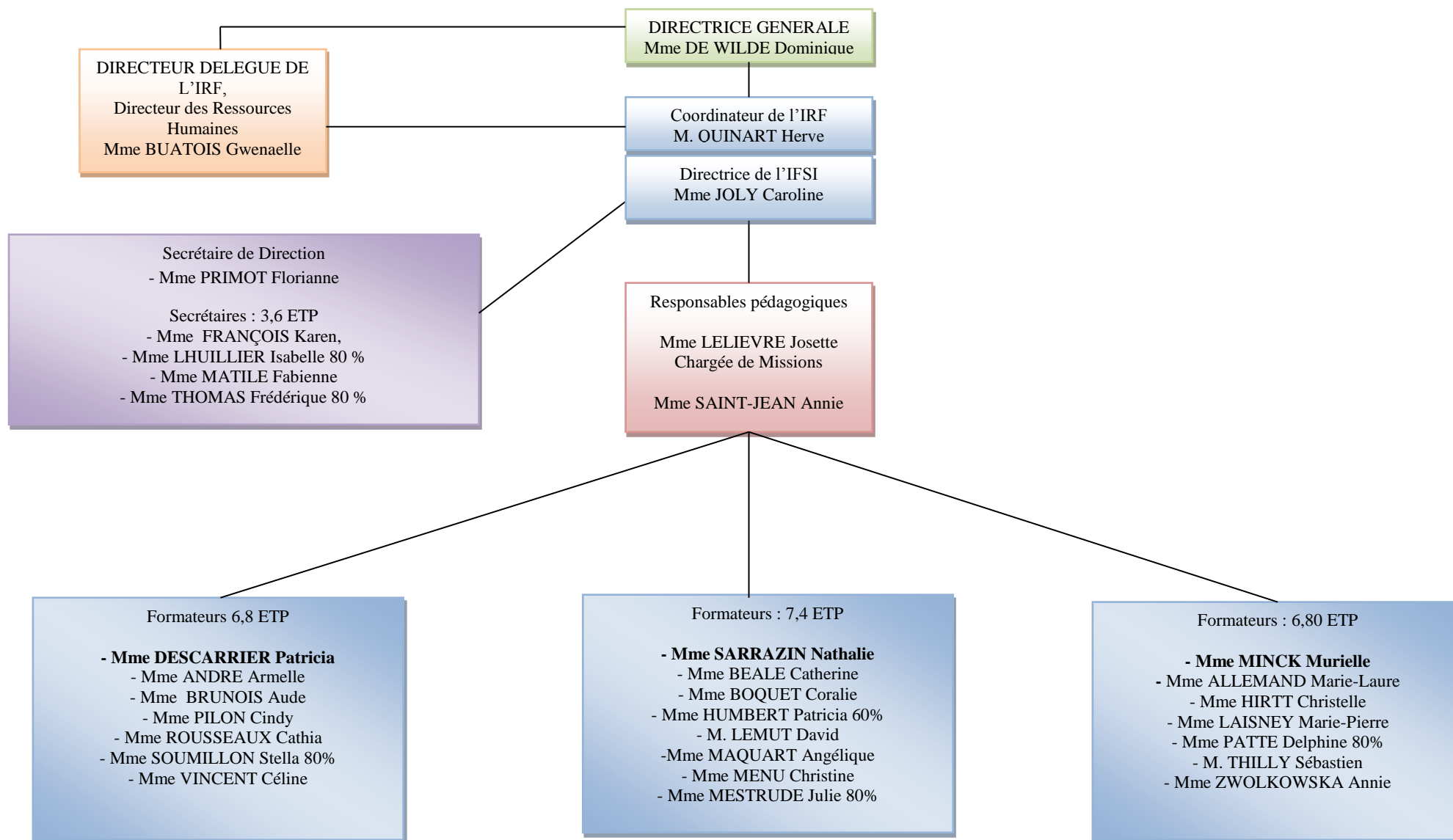
L'IFSI se situe au 2^{ème} étage de l'IRF.

L'équipe se compose :

- d'une équipe de direction (un directeur, assisté de deux responsables pédagogiques, une secrétaire de direction),
- d'une équipe pédagogique répartie par promotion, composée de cadres formateurs,
- d'adjoints administratifs ou de secrétaires.

(Cf. organigramme et annexe II).

Figure 2: organigramme IFSI



L'implication dans les groupes de travail et les missions transversales au sein de l'IFSI, des autres instituts de l'IRF et plus largement au CHU ou dans des réseaux de soins (REGECA, RECAP...) ou des partenariats (ESPE, école de police...), est une volonté managériale pour inciter les cadres de santé à collaborer dans d'autres domaines d'expertise que celui de la pédagogie.

Ils y développent des compétences individuelles diversifiées et riches améliorant les compétences collectives et la qualité des formations délivrées.

Chacun d'entre eux est impliqué dans différents groupes et s'y engage pour une durée d'un an minimum (figure 3).

La formation universitaire des équipes est l'une des priorités managériales. L'article 10 de l'arrêté du 31 Juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant au diplôme d'infirmier recommande pour les cadres formateurs exerçant en IFSI un titre universitaire de niveau II dans les domaines de la pédagogie ou de la santé.

L'équipe pédagogique de Reims est ainsi composée de :

- 12 cadres formateurs titulaires d'au moins un master 2,
- 1 cadre formateur titulaire d'un master 1,
- 4 cadres formateurs en cours de validation du master 2,
- 2 cadres formateurs doctorant

D'autre part, 8 d'entre eux sont titulaires d'un DU ou d'un DIU dans les domaines suivants :

Éthique, maladie Alzheimer, soins palliatifs, éducation thérapeutique, tabacologie, stérilisation hospitalière et raisonnement clinique.

Des formations individuelles sont prévues chaque année au plan de formation, ainsi que des formations d'équipe ayant pour principal objectif l'amélioration des compétences individuelles et collectives de l'équipe **(synthèse en annexe III)**.

Une formation portant sur « l'apport de la simulation en santé en formation initiale et continue » a été délivrée à l'ensemble des équipes de l'IRF afin d'intégrer pleinement cette modalité pédagogique conformément au référentiel de formation pour l'IFSI et dans une logique institutionnelle de développement du laboratoire de simulation. Certains formateurs ont depuis développés une expertise par le biais de la formation continue et de l'expérience. Tout nouveau membre au sein de l'équipe pédagogique s'inscrit dans ce processus d'appropriation de cette méthode.

De même, l'équipe pédagogique de l'IFSI a bénéficié d'une formation « Posture du formateur référent de stage et le suivi de stage » ainsi qu'une formation sur l'utilisation d'un boîtier de vote électronique « BVE ».

En 2018, l'équipe pédagogique a bénéficié d'une formation institutionnelle sur la thématique du bien-être au travail. Cette formation s'inscrit également dans le projet de l'établissement.

Figure 3 : Référents, Groupes de travail

INSTANCES		GROUPE DE TRAVAIL PROJET PEDAGOGIQUE IFSI	
ICOGI (1 séance annuelle)	D LEMUT M MINCK C ROUSSEAUX <i>Suppléants: P DESCARRIER MP LAISNEY/ C BOQUET</i>	PARCOURSUP	J LELIEVRE
SCTPSIE (1 séance annuelle voir situation)	D LEMUT M MINCK C ROUSSEAUX <i>Suppléants: P DESCARRIER MP LAISNEY/ C BOQUET</i>	Sélection entrée IFSI FPC	D LEMUT J LELIEVRE A SAINT-JEAN C BEALE N SARRAZIN A ZWOLKOWSKA F PRIMOT
SCTDSE (voir situation)	D LEMUT C ROUSSEAUX	RENTREE ADMINISTRATIVE (1 fois /an)	C ROUSSEAUX F PRIMOT
SECTION VIE ETUDIANTE (2 fois / an)	A SAINT-JEAN J LELIEVRE A ANDRE A BRUNOIS D PATTE K FRANCOIS <i>Suppléants : C BOQUET/ N SARRAZIN/ S THILLY</i>	COMITE DE LECTURE DES SUJETS ET GUIDE DE CORRECTION DES EVALUATION	A SAINT-JEAN ML ALLEMAND C PILON M MINCK C HIRTT A BRUNOIS C BOQUET P HUMBET D PATTE J MESTRUDE C MENU P DESCARRIER C VINCENT
CAC (3 fois/an)	C BEALE A BRUNOIS ML ALLEMAND <i>Suppléants : A ANDRE / D LEMUT / D PATTE</i>	GESTION DES STAGES	C BEALE C ROUSSEAUX
GROUPE DE TRAVAIL IRF		GESTION DIPLOME D'ETAT INFIRMIER (3 fois/an)	A ANDRE C ROUSSEAUX
COORDINATION PUER	J LELIEVRE	PLANNIFICATION DES COURS	C ROUSSEAUX A ZWOLKOWSKA
PORTES OUVERTES	J LELIEVRE	ERASMUS	J LELIEVRE ML ALLEMAND A ANDRE C BEALE P DESCARRIER
CLASSES MOBILES	J LELIEVRE	STAGE INTERNATIONAL	J LELIEVRE C ROUSSEAUX D PATTE
RECHERCHE EN PEDAGOGIE	A MAQUART S THILLY	SALLES DE TP	C BOQUET M MINCK S SOUMILLON A BRUNOIS
COMMUNICATION	J LELIEVRE	SIMULATION	A BRUNOIS S SOUMILLON
QUALITE ET CERTIFICATION	A ANDRE P DESCARRIER	AFGSU	M MINCK C PILON
HANDICAP (veille)	J LELIEVRE D LEMUT P HUMBERT C ROUSSEAUX C BEALE C PILON	QVT IFSI	J LELIEVRE ML ALLEMAND A BRUNOIS MP LAISNEY D LEMUT D PATTE C BEALE
PEDAGOGIES INNOVANTES	A BRUNOIS ML ALLEMAND C BEALE S SOUMILLON	EXPERT LOGICIEL (BL / COMPILATIO)	J LELIEVRE

REPRESENTATION INSTITUTIONNELLE HORS IRF		QUIZZ BOX	A BRUNOIS D LEMUT
RECHERCHE EN SOINS	S THILLY	PORTES OUVERTES IFSI (1fois/an)	A SAINT-JEAN
CSIRMT	C BEALE	SELECTION MFE PRIX CEFIEC (1 fois/an)	J LELIEVRE MP LAISNEY D LEMUT A MAQUART N SARRAZIN D PATTE S THILLY
PROJET SOINS TERRITORIAL	C BEALE	GT JOURNEE PEDAGOGIQUE	A SAINT JEAN C BOQUET C MENU M MINCK C PILON A ZWOLKOWSKA C VINCENT F PRIMOT
ETHIQUE (GRECS)	D PATTE A MAQUART	GT STRATEGIE PEDAGOGIQUE	J MESTRUDE C HIRTT P HUMBERT C ROUSSEAUX N SARRAZIN S SOUMILLON A SAINT-JEAN FPRIMOT
PLAN BLANC	M MINCK C PILON	ACTIONS DE FORMATION CONTINUE	
EOH	A ZWOLKOWSKA	DOULEUR et SOINS PALLIATIFS	P DESCARRIER C HIRTT
CLUD	P HUMBERT	GCS IFSI (commission spécialisée)	C PILON
REGECAP	D PATTE	COMMISSION D'AUTORISATION D'EXERCICE DRJSCS	A SAINT-JEAN
		CEFIEC	S SOUMILLON
		ACCIDENTS DOMESTIQUES	ML ALLEMAND J LELIEVRE M MINCK S SOUMILLON
		PREPA EPREUVES DE SELECTION ENTREE IFSI DES FPC	J LELIEVRE P DESCARRIER N SARRAZIN
		ASPIRATIONS EN TRACHEALE PAR DES AS	J LELIEVRE C BEALE
		PREPA CONCOURS AP	J LELIEVRE
		TUTORAT DES ETUDIANTS	C BEALE C ROUSSEAUX A ZWOLKOWSKA
		AIDANTS FAMILIAUX	J LELIEVRE D LEMUT C PILON A ZWOLKOWSKA ML ALLEMAND M MINCK
		L'ENTRETIEN INFIRMIER EN PSYCHIATRIE ADULTE PAR LA SIMULATION	D. LEMUT S. THILLY
		CHAMBRE DES ERREURS	A. ANDRE D. PATTE

5. Moyens à disposition et prestations offertes à la vie étudiante

Les étudiants sont inscrits à l'université et sont affiliés au régime général de la sécurité sociale. Ils bénéficient de l'ensemble des prestations offertes par le CROUS (restauration, hébergement, actions culturelles, actions sociales et aides d'urgence ponctuelles dans les conditions prévues par la réglementation du ministère chargé de l'enseignement supérieur).

Ils participent aux élections des représentants des étudiants aux conseils d'administration des CROUS.

Des prestations complémentaires leur sont proposées à l'IRF du CHU :

5.1 Tenues

Les trousseaux de tenues de stage (7 tenues) sont mis à disposition des étudiants pour toute la durée de la formation. L'entretien des tenues est assuré par la blanchisserie du CHU pour la durée de leur scolarité au tarif fixé par la Directrice Générale chaque année. Elles sont identiques aux agents du CHU, portant un liseré identifiant le statut d'étudiant. Elles sont restituées à la fin de la formation et ne peuvent être utilisées qu'à des fins pédagogiques (stage, TD, simulation en santé ...) ou à la demande de l'institut (journées portes ouvertes...).

L'IRF dispose d'une lingerie au rez de chaussée rendant plus facile l'accès des étudiants à leurs tenues propres.

5.2 Restauration

La restauration peut se faire au rez de chaussée de l'IRF au self du personnel, au tarif fixé pour les agents du CHU. Les étudiants disposent de plus de cafétérias à l'IRF (communes ou réservées à l'IFSI) équipées notamment de distributeurs, réfrigérateurs et micro-ondes.

5.3 Vie associative

La CREI (corporation rémoise des étudiants infirmiers) dispose avec les autres regroupements étudiants de l'IRF d'un local mis à disposition pour leur association.

Ils sont conviés aux rentrées administratives et organisent les temps conviviaux de cérémonie de diplôme d'Etat. Ils réalisent des projets à destination des étudiants et échangent avec la Direction sur leurs besoins.

5.4 Forum social

Différents forums, notamment lors des rentrées administratives proposent aux étudiants de découvrir les moyens à leur disposition pour les accompagner dans leur projet professionnel.

Sont représentés des assurances, des mutuelle, les banques...

5.5 Vie culturelle et sportive

L'IRF est entièrement équipé en WIFI. Des postes informatiques sont mis à disposition au CDI et en salle 205. Ils offrent un accès aux différents logiciels pour la réalisation des travaux demandés. Un technicien audiovisuel assure l'entretien du parc informatique et son bon fonctionnement.

Le centre de documentation de l'Institut Régional de Formation du CHU de Reims est destiné à répondre aux besoins documentaires des étudiants et des personnels des différentes écoles et instituts du Centre Hospitalier Universitaire.

Sa mission est de collecter, de gérer, de conserver, d'assurer la diffusion et la valorisation des informations nécessaires aux étudiants et aux enseignants, de soutenir l'enseignement et la recherche des différentes écoles et instituts.

Les ouvrages sont achetés en fonction des contenus pédagogiques des différentes écoles ou instituts.

Le fonds est informatisé depuis 1983 et le centre de documentation met à la disposition des utilisateurs une base documentaire de plus de 7 000 ouvrages et de 110 abonnements indexés dans une base de données documentaire.

Chaque année, l'IRF organise une demi-journée Portes ouvertes. Cet événement, permet aux futurs étudiants de découvrir la structure et de se familiariser avec une multitude de cursus et de métiers de la santé. A travers différents stands répartis sur l'ensemble du bâtiment, chacun s'informe, échange avec les représentants et les étudiants en formation des 11 écoles et instituts qui composent l'IRF mais également avec d'autres professionnels (diététicien, ergothérapeute, technicien de laboratoire, psychomotricien...) venus présenter leur parcours et leur métier.

Indispensable pour la représentativité de nos dispositifs de formation, cet évènement est aussi une opportunité pour les étudiants qui y participent, de valoriser leur formation, leurs futurs métiers et d'échanger autour de leurs valeurs du soin.

Depuis 2015, des conférences débat sont organisées sur des thématiques rapprochant les étudiants et formateurs de l'IRF.

6. Cartographie du processus de formation de l'IFSI

L'IFSI est engagé, comme les autres écoles et instituts de l'IRF, dans une démarche qualité visant l'atteinte des critères définis par l'HCERES (le Haut Comité d'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur) et ceux des normes qualité définies par les référentiels de type ISO 9001.

La réalisation de la cartographie du processus est un élément fondamental à l'initiation de la démarche qualité dans l'institut.

Elle permet d'établir l'ensemble des procédures permettant la transformation de l'entrant (étudiant) en extrant (diplômé infirmier).

Les procédures sont harmonisées à partir d'un document qualité unique, et sont validées en comité qualité.

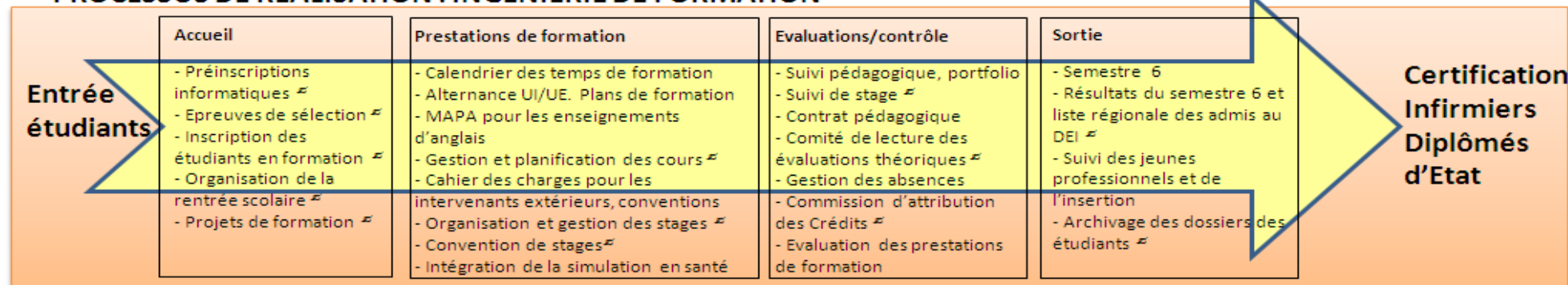
Le groupe construit à l'IFSI est ainsi réinvesti dans le groupe de l'IRF.

Certains formateurs ont bénéficié de formations continues portant sur la démarche qualité en institut de formation.

PROCESSUS PILOTES, MANAGEMENT (PROCEDURES ASSOCIEES)

Direction Générale Politique générale de l'Institut de formation - Projet d'établissement - Projet Régional de Santé - Schéma régional des formations sanitaires et sociales - Projet d'institut - Coordination des actions et harmonisation régionale - Charte de stage	Instances réglementaires Conseils, Comités et Commissions - Textes de lois, réglementation officielle, -Référentiels d'activités, de compétences, de formation - Organisation et PV : Conseil pédagogique ☞, de discipline ☞, conseil de vie étudiante☞, élections des délégués ☞ - Règlement intérieur ☞ - Dossiers d'autorisation	Management qualité et gestion des risques - Référentiel qualité - Résultats et analyse des enquêtes ☞ - Tableaux de bords de suivi (objectifs et indicateurs) - guide de rédaction documents qualité ☞ -Recensement des AT et des AES ☞ - Classeur de procédures ☞ (scolarité, formations continues...) - Suivi de fiches d'évènements indésirables (à construire)	Communication interne et externe de l'Institut - PV des réunions diverses ☞ - Organisation secrétariat ☞ - Arborescence serveur - Diffusion des notes de service - Site intranet et internet - Réunions d'informations pour les terrains de stage - Rapport d'activités du CHU - Forum d'information des métiers - Journée CAPAS de l'IRF - Catalogue DPC et FC de l'IRF ☞ - Suivi des participations des cadres aux instances internes et externes	Management de service : ingénierie de formation - Projets pédagogiques des formations initiales et continues - Projets en lien avec l'URCA - Réunions d'équipes☞ - Réunion de coordination - Réunions de planification d'année☞ - Rapport d'activité - Suivi pédagogique - Réunions de coordination des parcours de stages
---	--	--	---	---

PROCESSUS DE REALISATION : INGENIERIE DE FORMATION



PROCESSUS DE SUPPORT

Gestion Logistique - Commande et gestion des stocks des produits ☞ - Gestion des déplacements ☞ - Gestion de la lingerie ☞ - Gestion des travaux ☞	Gestion Finances - Procédure relative à la taxe d'apprentissage ☞ - Procédure de mise en place de la régie ☞ - Procédure de gestion des indemnités de stage et des frais de déplacements ☞ - Procédure relative à la demande de bourses ☞ - Procédure de prise en charge des frais de formation ☞ -Procédure concernant le paiement des intervenants extérieurs - EPRD de l'IFSI et de l'IRF	Gestion Système d'information - Archivage - Logiciel de gestion administrative des étudiants et de la scolarité - Gestion du parc matériel - Gestion du service de documentation ☞	Gestion des Ressources Humaines - Cartographie des effectifs et des compétences - Fiches individuelles de suivi - Procédure recrutement - Procédure d'accueil et de tutorat du nouvel arrivant ou du stagiaire ☞ - Profils et fiches de poste ☞ - Procédures suivis des formations des équipes - Guide d'évaluation/notations du CHU - Planning (absences et congés)
---	--	---	---

Légende :
☞ procédure Validée

7. Les grands axes du projet d'institut

7.1 Axe n° 1 : Evolution de la réglementation de la formation infirmière

Depuis la rentrée de septembre 2017 l'institut s'est doté du **portfolio numérique**. L'e-Portfolio est un outil pédagogique dynamique au bénéfice du parcours de stage de l'étudiant. En effet une information en temps réel permet au formateur d'être plus réactif et de devancer les situations délicates par une gestion plus personnalisée de l'étudiant et des difficultés rencontrées par le tuteur.

Les nouveaux parcours de stage, déclinés en mode préfigureurs à l'échelle du GHT pourront dès lors être initiés, le e-Portfolio permet à tous les tuteurs du territoire d'être en liens les uns aux autres autour de la progression des compétences d'un même étudiant.

S'agissant de l'arrêté, les articles 55, 56, 57 et 61 ont été modifiés afin de fonder l'évaluation et la validation des stages sur la progression de l'étudiant dans son parcours de professionnalisation et l'acquisition des compétences infirmières à travers les situations rencontrées et les activités réalisées.

S'agissant du référentiel de formation, les évolutions sont les suivantes :

- La simulation a été introduite dans les modalités pédagogiques ;
- Le rôle du formateur référent de stage a été précisé ;
- L'attribution des crédits entre les stages d'un même semestre a été clarifiée ;
- La possibilité d'un stage unique au semestre 6 a été introduite (favorise les échanges européens) ;
- Une précision sur les jours fériés a été apportée.

Au regard de l'arrêté du 26 septembre 2014 et de l'instruction du 24 décembre 2014, l'IFSI de REIMS a mis en place une réflexion sur son projet pédagogique pour appréhender ces changements.

7.1.1 Action prioritaire n°1: ajuster les pratiques pédagogiques au regard du référentiel

✘ La simulation en santé

Le développement des compétences nécessite la construction d'un parcours faisant alterner des apports cognitifs et l'évaluation des pratiques auquel la simulation en santé répond parfaitement (orientations en matière de développement des compétences des professionnels, juillet 2014).

En formation initiale, il est primordial de travailler sur l'analyse de l'activité en situation réelle ou simulée afin de favoriser le développement des compétences des étudiants. 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 à la professionnalisation.

L'enjeu majeur de la simulation est de garantir une formation optimale des professionnels pour l'acquisition et le maintien de leurs compétences, afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins dans l'intérêt des patients (HAS, 2012).

Le terme de simulation en santé correspond à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels. (Chambre des représentants USA, *111th congress* 02-2009).

Convaincus de l'intérêt de cette modalité pédagogique pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins, l'IRF du CHU s'est doté de moyens techniques et matériels pour la création d'un centre de simulation. En partenariat avec l'université, le centre a vocation à proposer aux étudiants en formation initiale les outils nécessaires à la reproduction en situation simulée de situations de soins sur lesquelles l'équipe pédagogique peut travailler.

Le centre de simulation répond à plusieurs objectifs. Il permet en effet de :

- positionner l'IRF comme structure de développement et d'approfondissement des savoirs professionnels,
- intégrer le projet de création du laboratoire de compétence dans un projet managérial transversal pour toutes les équipes de l'IRF,
- développer la simulation dans ce contexte, comme un outil d'apprentissage, de formation et de développement professionnel continu,
- renforcer l'expertise des équipes pédagogiques à l'utilisation de nouvelles modalités pédagogiques innovantes.

De plus, la simulation est une plus-value pour le CHU offrant de nombreuses opportunités :

- mutualiser les ressources locales pour déployer un projet pérenne et efficient,
- développer un projet intégrant la simulation en santé, en lien avec le projet d'établissement, pour renforcer la culture qualité et sécurité des soins,
- instituer une collaboration institutionnelle autour du portage du projet,
- appréhender la simulation comme un outil de recherche au service de l'amélioration des comportements individuels et collectifs, en équipes pluri professionnelles.

Enfin, à l'échelle du territoire et en collaboration avec l'Université et les tutelles le centre de simulation permet de porter un projet hospitalo-universitaire de développement des compétences, en utilisant la simulation et en proposant une opportunité de développement au sein du territoire.

Pour intégrer la simulation en santé progressivement dans les études infirmières, l'équipe a recensé les UE les plus propices à cette approche.

Calendrier 2019/2020

L3 :

UE	Thématique	Méthode pédagogique	Durée /période	Partenaires
4.8 S6	Gestion d'une situation de soin complexe	Simulation avec patient standardisé	Simulation sur temps stage 1h30 / étudiant Mars 2019	Centre de simulation formateurs et acteurs
4.4 S5	Chambre implantable en simulation procédurale Picc Line	TP pose d'une aiguille de Huber dans une chambre implantable TP pansement et surveillance de Picc Line	8 heures de TP sur 4 salles en groupe de référence 8 heures de TP sur 4 salles en groupe de référence	Formateurs responsables de l'UE + 1 formateur
2.11 S5	Erreur de dosage ou d'administration médicamenteuse-EIG	Scénario « administration d'un traitement médicamenteux »	Simulation sur temps stage 1h30/étudiant Novembre 2018	Centre de simulation formateurs et acteurs Appui école IADE / cellule gestion des risques / travail en collaboration avec l'encadrement du CHU

L2 :

UE	Thématique	Méthode pédagogique	Durée /période	Partenaires
2.11 S3	Contextualisation autour d'une situation de soins	TP Seringues électriques	8 heures de TP sur 4 salles en groupe de référence	Formateurs responsables de l'UE
4.2 S3	Situations de soins relationnels	Entretiens relationnels, jeux de rôle Contextualisation (lit, chambre d'hôpital...)	Simulation sur temps IFSI- 2h / étudiant Janvier / février 2019	Formateurs responsables de l'UE
4.3 S4	La libération des voies aériennes Aspiration naso gastrique Pose de canule de Guedel Préparation d'un plateau d'intubation	Contextualisation (lit, chambre d'hôpital...) TP réalisés par les étudiants IADE	8 heures de TP sur 4 salles en groupe de référence	Formateurs responsables de l'UE + Ecole IADE : formateurs et étudiants de 2 ^{ème} année (évaluation pédagogique)
4.4 S4	Gestion d'une transfusion sanguine Réalisation du test de compatibilité sanguine	Intégrer vérification poche, contrôle documents... sous forme de simulation. TP carte pré transfusionnelle	Simulation sur temps IFSI- 2h/étudiant Mai et juin 2019 8 heures de TP sur 4 salles en groupe de référence	Centre de simulation formateurs et acteurs Formateurs responsables de l'UE + 2 IDE hémovigilance
1.3 S4	Comités éthiques : débats sur différents sujets en lien avec la bio éthique	Jeux de rôle : mise en scène d'un comité éthique joué par 7 étudiants-acteurs autour de 2 sujets de société qui font débat. Suivi d'un débat avec l'ensemble du groupe	3 heures par groupes de références (16 à 20 étudiants)	Formateurs IFSI

L1 :

UE	Thématique	Méthode pédagogique	Durée /période	Partenaires
4.1 S1 2.10 S1	Toilette / réfection lit / ergonomie / lavage de mains / handicap	Contextualisation autour d'une situation de soins	Simulation sur temps IFSI 2 h / étudiant 1 ^{er} trimestre avant départ en stage	Simulation procédurale en salle de TP - formateurs
4.1 S1 2.10 S1	Hygiène et soins	Contextualisation autour d'une situation de soins	Simulation sur temps IFSI 2 h / étudiant Décembre 2018	Centre de simulation formateurs et acteurs
2.11 S1	Atelier pharmacie et Pharmacie des erreurs	Contextualisation autour d'une situation de soins	Simulation sur temps IFSI 2h / étudiant Novembre 2018	Simulation procédurale en salle de TP - formateurs
4.4 S2	Réfection pansement, ponction veineuse, injections	Contextualisation autour d'une situation de soins		Simulation procédurale en salle de TP - formateurs
4.3 S2	AFGSU 2	Contextualisation autour de plusieurs situations relevant de l'urgence	Situations de soins d'urgence 21 h étudiants – AFGSU 2	CESU + formateurs GSU
3.1 S1 3.1 S2UI 5.2 S2	Accueil du patient	Evaluation d'une situation clinique Raisonnement et démarche clinique infirmière Contextualisation autour d'une situation de soins	Simulation sur temps IFSI-2h / étudiant Juin 2019	Centre de simulation formateurs et acteurs

Afin d'intégrer pleinement la simulation en santé dans le dispositif de formation, une séquence pédagogique au centre de simulation est planifiée au cours de chaque semestre. Ces temps sont intégrés aux heures de formation théorique, pour les étudiants de 1^{ère} et 2^{ème} année, et réalisés en sortie de stage pour les étudiants de 3^{ème} année.

✘ L'analyse de situations

L'analyse des situations et activités rencontrées durant le stage permet à l'étudiant de développer sa posture réflexive et ses compétences. L'étudiant peut solliciter l'ensemble des professionnels de la structure pour analyser les situations.

Ces situations de soins sont écrites puis travaillées soit en stage, soit en institut de formation, avec le formateur référent de stage et/ou le formateur référent du suivi pédagogique. Ce travail d'analyse permet à l'étudiant de s'auto évaluer. Il permet au formateur référent du suivi pédagogique d'évaluer la progression de l'étudiant dans sa capacité réflexive et de le guider.

L'écriture des analyses de situation de soins contribue à l'apprentissage, à l'intégration des connaissances professionnelles, à l'enrichissement du dialogue professionnel, à l'évaluation de la progression des compétences et contribue à l'amélioration des pratiques professionnelles.

Ainsi pour chaque promotion, l'équipe pédagogique définira les modalités mises en place pour l'analyse de situations.

Un groupe de travail mis en place à l'IFSI autour de l'analyse de pratiques a permis d'assurer une cohérence d'équipe sur les attentes et la progression souhaitées sur les trois années de formation.

7.1.2 Action prioritaire n°2: amplifier la transversalité au sein de l'Institut pour les deux formations proposées

Le projet d'institut a la volonté d'être étendu à un projet regroupant l'IFSI et l'IFAS. Dès lors, des activités communes visant l'acquisition de compétences collaboratives seront mises en place.

Certaines compétences ont été identifiées comme propices à l'émergence d'un travail en commun sur les trois années de formation pour l'IFSI :

- Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens,
- Compétence 4 : mettre en place des actions à visée diagnostique ou thérapeutique (AFGSU),
- Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes,
- Compétence 10 : informer, former des professionnels et des personnes en formation.

L'approche dès la formation du travail en équipe, de la notion de responsabilité, d'encadrement, de délégation, sont des axes forts de la construction identitaire professionnelle que nous souhaitons renforcer.

Les temps partagés formateurs IFSI-IFAS sont des opportunités managériales favorables à ce décloisonnement.

En 2016, un partenariat, une collaboration IFSI/IFAS a été initiée autour de la compétence 3 et dont la finalité était d'initier la collaboration professionnelle dans le cadre du rôle propre infirmier.

Pour l'année scolaire 2018/2019, le projet évolue vers des situations d'encadrement des élèves AS par des ESI de 2^{ème} année.

Les orientations sont :

Pour les élèves AS en fin de formation de développer la compétence « organiser son travail dans une équipe pluri professionnelle » en lien avec le module 8 « Organisation du travail ».

Pour les ESI en fin de 2^{ème} année de développer la compétence 10 « Informer, former des professionnels et des personnes en formation » et plus précisément l'UE 3.5S4 « encadrement des professionnels de soins ».

7.1.3 Action prioritaire n°3: renforcer l'existant et développer de nouvelles collaborations avec les terrains de stages existants ou à venir.

Les formateurs de l'institut sont référents de terrains de stage et construisent avec les maîtres de stage ou les tuteurs des outils leur permettant de s'adapter aux évolutions liées au suivi de la réforme de 2009.

Ils sont identifiés en début d'année et transmis aux maîtres de stage. Des suivis pédagogiques sont réalisés sur les terrains de stage, à la demande de l'IFSI, de l'étudiant ou des tuteurs de stage. Cela correspond à environ 700 suivis par année scolaire.

Des terrains de stage ont été ouverts, avec un suivi à un an de l'accompagnement proposé.

Des rencontres ont été mises en place sur certains sites pour lever des difficultés ponctuelles.

Le programme de DPC portant sur le tutorat des étudiants en stage depuis 2013 porte ses fruits. Au-delà de la satisfaction exprimée, des outils sont travaillés pour les équipes et des réponses aux problématiques de terrain sont apportées. Des stages ont été, grâce à cette formation, ouverts aux étudiants infirmiers. Un accompagnement personnalisé est aussi proposé pour l'élaboration de livret d'accueil, d'identification de situations emblématiques par l'ensemble de l'équipe pédagogique.

Afin de garantir aux étudiants un accompagnement en stage de qualité, il convient de professionnaliser la fonction de tuteurs de stage et d'assurer aux professionnels concernés une formation adaptée et harmonisée sur l'ensemble du territoire. De ce fait, l'IFSI de Reims propose depuis janvier 2018 une prestation de 4 jours en discontinu comme préconisée dans l'instruction du 04 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stage paramédicaux.

Pour enrichir la prise en charge du patient dans son parcours de santé, l'IFSI travaille à la construction de parcours de stage dans des filières de soins travaillant en réseaux.

Dans le cadre de la mise en place des GHT, 3 filières sont déjà identifiées : cancérologie, AVC et personnes âgées. L'IFSI intègre également ces filières dans la mise en œuvre de ces parcours.

Parcours 1: Dermatologie. L'étudiant peut bénéficier d'un parcours dans les différents modes d'hospitalisation, gradué. En HDJ il participe aux consultations d'annonce avec l'IDE. Il fait 1 semaine en allergologie et une semaine en puvathérapie.

Parcours 2: Digestif Urologie Néphrologie Endocrinologie.

. Le pôle intègre plusieurs parcours patient. Parcours possibles :

- Médecine néphrologie / soins intensif néphrologie
- Médecine néphrologie/ hémodialyse
- Médecine néphrologie / chirurgie urologique
- Soins intensif de néphrologie/ hémodialyse
- Hôpital de jour néphrologie/ médecine néphrologie
- Endocrinologie / chirurgie digestive (chirurgie bariatrique)

Le parcours est décidé par les cadres de santé du pôle selon la population accueillie au moment du stage
Selon la progression de l'étudiant dans l'acquisition de ses compétences il évolue dans le parcours.

Parcours 3: Psychiatrie (intra et extra hospitalier)

L'étudiant suit un parcours patient sur un pôle entre les urgences psychiatriques, l'unité d'hospitalisation et le centre médico psychologique.

Parcours 4: Domicile

- les structures regroupant plusieurs professionnels comme les Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP) proposent des parcours « domicile » entre le SSIAD et le centre de soins ainsi que les missions de santé publique qui leurs sont attribuées. Un autre parcours permet une prise en charge globale d'un patient en Hospitalisation à domicile : 5 semaines au HAD permet à l'étudiant de comprendre les conditions de mise en place d'un HAD pur un patient, son accompagnement dans l'aménagement du domicile et de la mise en place des aides possibles. Puis 5 semaines sont effectuées soit en centre de soins prenant en charge ce type de population soit dans un foyer de vie pour jeunes adultes en hébergement pour la prise en soins de ces patients.

Parcours 5: Précarité. Lit Halte santé/association « JAMAIS SEUL » (inscrite dans un maillage national) : Prise en charge des populations en grande précarité (femme seule avec enfants, migrants, sans papier...) avec 10 lits d'Hospitalisation de Jour. Sont réalisés des soins techniques et des soins éducatifs et relationnels par des pluri professionnels (assistante sociale, IDE, diététicienne, éducateurs ...). Il comporte aussi une offre d'hébergement. L'association, en partenariat avec l'IRTS, se rend dans une structure qui accueille des migrants saint Menehould. L'IDE **propose** aux étudiants d'intégrer cette prise en charge durant leur stage.

Parcours 6: Handicap. Deux parcours de stage sont mis en place pour une prise en charge global du patient handicapé sur son lieu de vie.

5 semaines au SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé) permettent à l'étudiant de comprendre l'accompagnement du patient handicapé dans l'aménagement de son domicile et des aides possibles. Puis 5 semaines sont effectuées soit en centre de soins prenant en charge ce type de population soit dans un foyer de vie pour jeunes adultes en hébergement pour la prise en soins de ces patients.

Parcours 7: MPR Traumatologique accueille les étudiants de semestre 1 à 6. Gradation des parcours de stage selon le semestre de formation (couplé avec un centre de soins -SSIAD-HAD-HC-HDJ). Mise en place de « mardi curieux » : tables rondes pluri professionnels organisées par le CDS pour tous les étudiants de la structure et de « bulles de formation » : journée où l'étudiant n'est pas dans les soins et peut, selon ses

objectifs, découvrir ce qu'il n'a pas encore pu appréhender durant son stage (balnéothérapie, psychothérapie, prestataires de service, MDPH...).

Le parcours MPR - neurologique est en cours de réflexion.

Parcours 8 : Orientation prévention et éducation à la sante : CEGID: Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (HIV, HVC) : Actions éducatives dans les écoles, les collèges, auprès des associations caritatives.

Parcours 9: Oncologie. Il se déroulera sur 4 semaines en Hospitalisation à Domicile (HAD) et 4 semaines en équipe mobile de soins palliatifs (ou 3 semaines/4 semaines). Il sera proposé aux étudiants ayant un projet professionnel définit en oncologie. Les 2 entités partagent le même local ce qui permet un suivi optimum de l'étudiant.

Parcours 10 : Addictologie. L'Association française de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), 5 semaines, puis UCSA, 5 semaines (les patients de l'UCSA sont suivis et PEC par l'ANPAA, ce qui explique ce parcours). Le choix de l'étudiant pour ce stage se fait sur courrier argumenté des motivations en concertation avec le cadre de l'unité sanitaire, le formateur référent de l'étudiant et l'équipe stage (afin d'éviter un stage à motivation « voyeuriste » au regard de la structure, de la population accueillie et des conditions d'exercice.

Les parcours de stage ont pour objectif d'être en phase avec le parcours de soins du patient.

7.1.4 Sant'EST CFA, diplôme d'état Infirmier par la voie de l'apprentissage.

Depuis septembre 2017, L'IFSI du CHU de REIMS est habilité à assurer la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier par voie d'apprentissage. Pour ce faire une convention tripartite **est en cours** de signature entre le Sant'EST CFA, l'IFSI et la Région. **La convention n'est pas signée ?**

Sont concernés les étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} année âgés de moins de 30 ans répondant aux conditions d'obtention de l'équivalence du diplôme d'aide-soignante.

Les avantages sont une insertion professionnelle plus aisée, une expérience approfondie et une rémunération tout au long du contrat d'apprentissage.

Dans cette voie d'apprentissage l'étudiant aura deux nouveaux partenaires (un employeur et un maître d'apprentissage).

7.2 Axe n° 2 : Promotion de la recherche et des partenariats internationaux

Le niveau de grade licence associé à la formation infirmière doit permettre d'amplifier la recherche en soins des professionnels de santé. L'IFSI de Reims souhaite s'inscrire activement dans cette démarche à partir de l'enseignement de la recherche pour les apprenants, mais également dans les partenariats avec l'URCA et d'autres structures de soins ou de formation.

7.2.1 Action prioritaire n°1: promouvoir les écrits des étudiants et des cadres formateurs

Des étudiants :

Un groupe de lecture composé de cadres formateurs retient chaque année le mémoire qui participe au choix régional, pour participer au concours du CEFIEC national honorant un mémoire infirmier notamment.

Les critères de sélection sont basés :

- Sur la note obtenue à l'UE 3.4 S6 et 5.6 S6,
- Sur l'originalité de la thématique et de l'approche proposée,
- Sur la méthodologie de recherche.

En 2019 sera proposée une co-publication cadre formateur/étudiants portant sur ces deux UE et la plus-value de l'initiation à la recherche dans la construction de l'identité professionnelle des futurs professionnels.

Des cadres formateurs :

Les mémoires des cadres formateurs intégrant un master devront aussi bénéficier de cette opportunité de valorisation.

De même, des communications lors de journée professionnelles ont été faites en 2019 : GEFERS.

7.2.2 Action prioritaire n°2 : développer des partenariats stage dans le cadre de la mobilité internationale

7.2.2.1 Programme ERASMUS

L'ouverture d'esprit, l'autonomie, l'adaptabilité, la connaissance de soi et de ses ressources propres, la connaissance des cultures et des systèmes de santé sont des richesses personnelles qui participent à la construction de la personnalité et des compétences constitutives de la profession d'infirmier(e).

La stratégie de l'IFSI vise à développer depuis 2017-2018 la mobilité européenne et internationale, dans le cadre des programmes ERASMUS pour :

- promouvoir le développement de la conscience européenne des étudiants afin de favoriser leur adhésion au projet européen,
- concourir à l'amélioration des aptitudes professionnelles et au développement personnel des étudiants en favorisant l'évolution des représentations et l'acquisition de compétences interculturelles,

- répondre à la demande des étudiants en adaptant les méthodes pédagogiques de l'IFSI aux modalités d'apprentissage des générations actuelles et à venir, basées sur l'autonomie, la curiosité, la mobilité, la réflexivité.²

ERASMUS (EuRoPean Community Action Scheme for the Mobility of University Students) est un programme d'action communautaire en matière de mobilité des étudiants. C'est le nom donné au programme d'échange entre les établissements d'enseignements supérieurs européens.

Pour participer à ce programme, les Etablissements d'Enseignement Supérieur (EES) doivent avoir obtenu de la Commission Européenne une Charte Universitaire Erasmus qui les engage sur la qualité de la formation et de l'encadrement pédagogique lors des échanges, la validation des crédits de formation acquis durant la mobilité et la valorisation de cette mobilité lors de la certification par un supplément au diplôme. Il permet le financement des mobilités étudiantes par un système de bourses.

L'IFSI a obtenu la charte ERASMUS + en novembre 2017 et une subvention en mai 2018. Ce qui permettra à deux étudiants de partir dans un délai de 24 mois vers les Pays du programme ERASMUS+.

Le groupe créé en 2017 sous l'appellation « Collège de Direction des Relations Internationales (CDRI) va assurer l'accompagnement pédagogique et organisationnel en s'appuyant sur des procédures.

En mai 2019, une subvention a été attribuée pour permettre à des étudiants de partir dans des pays partenaires d'ERASMUS+.

7.2.2.2 Stage hors Programme ERASMUS

Au cours de l'année scolaire 2017/2018 l'équipe pédagogique a accompagné une étudiante pour son stage de projet professionnel hors frontières. Suite à cette expérience, cette démarche d'accompagnement est renouvelée aux étudiants qui en feront la demande en conformité avec la procédure.

En 2019, deux étudiantes ont effectués un stage au Cambodge.

² Projet ERASMUS IFSI du groupe hospitalier Paris Saint-Joseph

7.3 Axe n° 3 : développer la formation continue et le Développement Professionnel Continu

L'objectif principal de cet axe du projet d'institut est de répondre aux besoins des établissements de santé et des professionnels, et d'amplifier l'attractivité de notre Institut et plus largement de notre établissement y compris dans le cadre de la Communauté Hospitalière de Territoire.

En juin 2015 est paru le premier catalogue de programmes de DPC et de formations continues de l'IRF. Fruit du travail de l'ensemble des équipes administratives, techniques et pédagogiques de l'Institut Régional de Formation (IRF) du CHU de Reims, ce catalogue a vocation à présenter un panorama exhaustif des formations continues et labellisées DPC à l'IRF. A ce titre il constitue un outil de valorisation des spécificités des métiers et de développement des compétences à disposition de l'ensemble des acteurs de la santé du territoire régional et des GHT qui le composent. Depuis 2016 ce catalogue regroupe l'ensemble des formations labélisées DPC de l'établissement et de ses partenaires.

Le CHU de REIMS a pour mission de contribuer au développement de l'offre de formation des professionnels de santé. Dès lors, de nombreux programmes ont été conçus en collaboration avec les services de soins pour répondre précisément à leurs besoins. Ces formations, conformes aux orientations nationales en matière de développement des compétences, veillent à s'adapter au cadre réglementaire.

Doté d'un environnement propice à l'apprentissage des connaissances et au développement des compétences, le CHU est fortement engagé dans cette dynamique de formation nécessaire au développement professionnel continu des professionnels de santé et à l'accompagnement des évolutions de nos organisations. La diversité de l'offre de formation proposée permet notamment de valoriser et renforcer l'interaction entre les professions de santé, condition *sine qua non* du travail pluridisciplinaire mené dans nos établissements.

L'offre de formation déployée s'inscrit également dans la politique de promotion des parcours professionnels développée par le CHU de Reims, en proposant notamment des formations préparatoires aux écoles et instituts. Ces formations garantissent des échanges et un lien permanents entre l'Institut Régional de Formation et les lieux d'exercice professionnels.

Ce catalogue matérialise une politique de formation innovante, répondant aux besoins des professionnels sur le GHT. Les actions sont construites par les équipes pédagogiques et les professionnels de terrain dans un objectif de développement permanent des compétences.

7.4 Axe n° 4 : Utilisation des technologies de l'information et de la communication

7.4.1 Action prioritaire n°1 : poursuivre le *déploiement du nouveau logiciel de gestion informatisée des formations (Berger Levrault)*

Les enjeux principaux de cet outil sont :

- Le suivi, la planification et l'organisation de la formation infirmière,
- La traçabilité des données des étudiants tout au long de leur parcours de formation,
- La sécurisation des données des étudiants (récupération des données de l'ancien logiciel, sécurisation des saisies des différentes étapes de la formation, transfert des informations en utilisant des passerelles vers d'autres logiciels existants, utilisation de documents paramétrés selon des normes définies par les instances certificatives notamment),
- Un outil statistique : suivi des cohortes, accès simple aux données chiffrées de l'institut et suivi des indicateurs de pilotage,
- Une homogénéisation des pratiques sur l'ensemble de l'IRF,
- L'amélioration des procédures d'archivage,
- Un accès aux pré-inscriptions des concours d'entrée par une plateforme informatique augmentant le rayonnement de l'institut et facilitant la gestion des dossiers,
- L'inscription de l'institut dans une politique de développement durable en limitant l'utilisation des documents papiers.

Le déploiement se poursuit de manière progressive depuis 2014. En septembre 2017, la mise en œuvre de la version dématérialisée du portfolio « e Portfolio », permet à l'étudiant l'accès à son « e-dossier ». L'étudiant peut ainsi consulter de manière confidentielle ses résultats semestriels suite à la Commission d'Attribution des Crédits.

7.4.2 Action prioritaire n°2 : Acquisition de boîtiers de vote électroniques (BVE) et de logiciels associés

Conformément à l'article L4383-5 du Code de la santé publique, la Région Champagne-Ardenne a la charge de l'équipement des écoles paramédicales autorisées par le Président du Conseil régional lorsqu'elles sont publiques.³

Dans ce cadre, la Région Champagne-Ardenne a acquis des BVE et les logiciels associés à destination des écoles paramédicales dont les conditions de mise à disposition ont fait l'objet d'une convention bipartite avec chaque école.

Les objectifs sont les suivants :

- Dynamiser les cours avec des boîtiers de vote électroniques
- Plus d'interactivité :
 - des cours plus dynamiques, plus concrets

³ Extrait du CCTP du Conseil Régional concernant les besoins en boîtiers de votes électroniques

- des étudiants plus attentifs, plus actifs, plus motivés
 - une réponse à l'hétérogénéité des groupes
 - un retour direct sur son enseignement
 - Activités individuelles / de groupes
 - Activités d'évaluation formative
 - Activités d'apprentissage
- Réaliser des sondages (satisfaction des UE, modules, stages de formation continue, autres...)

L'équipe pédagogique utilise ces boitiers notamment pour les évaluations formatives et normatives. Pour cela un groupe de pilotage assure l'élaboration, la construction des outils et supports pédagogiques et l'utilisation de ces boitiers.

7.4.3 Action prioritaire n°3 : Acquisition du logiciel ANTI PLAGIAT (COMPILATIO)

L'Institut Régional de Formation (IRF) du CHU de Reims s'engage dans une politique anti-plagiat et de respect des idées des auteurs.

Il s'est notamment doté d'un logiciel appelé Compilatio© (MAGISTER pour les équipes pédagogiques), permettant de détecter les similitudes entre un document et des sources internet.

La Charte de lutte contre le plagiat de l'IRF CHU de REIMS veille à informer les étudiants et les équipes pédagogiques et énonce les règles à respecter. Elle comprend un volet prévention et un volet sanction. L'utilisation de ce logiciel est effective depuis la rentrée scolaire de septembre 2018. Les étudiants bénéficient gratuitement d'un accès sur COMPILATIO (STUDIUM). Ce qui leur permet de vérifier que leurs travaux respectent les normes d'écritures.

7.4.4 Action prioritaire n°4 acquisition des Classes Mobiles

L'Institut Régional de Formation (IRF) du CHU de Reims s'est doté de classes mobiles qui permettront l'utilisation des outils pédagogiques et numériques avec une interaction formateurs - étudiants.

Les classes mobiles présentent l'avantage de rendre les étudiants potentiellement acteurs face aux TICE. Ces interactions avec l'outil mobilisent à la fois des compétences informatiques et leur réflexion dans le cadre d'une séquence pédagogique. Les séquences pédagogiques seront organisées pour un groupe de 21 étudiants (maximum).

7.4.5 Action prioritaire n°5 : actualisation et développement du potentiel du site internet du CHU

La présentation de l'IFSI est disponible à l'adresse internet suivante :

<https://www.chu-reims.fr/enseignement/irf/formations/infirmier>

Le développement du e-learning sera sans doute une étape d'avenir pour compléter certains axes de nos dispositifs de formations, tant initiales que continues

8. Présentation du projet pédagogique

Le projet pédagogique est établi dans le respect de la réglementation relative à la formation et à l'exercice de la profession.

Ce projet pédagogique s'inscrit dans la continuité des projets précédents. L'année 2019-2020 poursuit la mise en place du référentiel de formation de 2009 et ses réajustements.

Le projet pédagogique a pour objet de mettre en cohérence les projets de formation, leur mise en œuvre et l'évolution des apprentissages. Il se réfère aux différents textes régissant la formation et l'exercice professionnel.

Tout projet pédagogique est évolutif au regard des modifications de la législation, des modalités d'enseignement.

Le positionnement de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Reims au regard du référentiel est le suivant :

*"Le référentiel de formation des infirmiers a pour objet de **professionnaliser** le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements.*

*L'étudiant est amené à devenir un **praticien autonome, responsable et réflexif**, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluri professionnelle.*

*L'étudiant **développe des ressources** en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles. Il établit son portefeuille de connaissances et de compétences et ainsi prépare son projet professionnel.*

*L'étudiant apprend à **reconnaître ses émotions** et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose. Il se projette dans un avenir professionnel avec confiance et assurance, tout en maintenant sa capacité critique et de questionnement.*

*L'étudiant développe **une éthique professionnelle** lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction."⁴*

Exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et savent s'adapter à des situations variées.

L'équipe pédagogique de l'IFSI, les professionnels de terrains, les intervenants aideront l'étudiant/ les étudiants à développer les capacités à :

⁴ A PODEUR, « Formations des professions de santé, Profession infirmier », Annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat Infirmier, Editions SEDI, 2009, p69

- Cerner les besoins de santé des personnes, des familles, des collectivités dans une approche bio-psycho-socio-culturo-spirituelle à tous les âges et étapes de la vie.

- Apporter des réponses techniques, relationnelles, éducatives, préventives, éthiques dans les différents lieux d'exercice (hospitalier, de réinsertion, de vie ou de travail).

Tout au long de la formation, les étudiants développent des capacités de gestion, d'organisation, de coordination, de travail en collaboration nécessaires au travail en équipe, ce qui demande de développer leur sens des responsabilités.

Trois paliers d'apprentissage seront mis en œuvre au cours de la formation:⁵

« COMPRENDRE »

Acquérir les savoirs et savoirs faire nécessaires à la compréhension des situations

« AGIR »

Mobiliser ses savoirs et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

« TRANSFERER »

Conceptualiser et acquérir la capacité à transposer ses acquis dans des situations

L'équipe pédagogique accompagne les étudiants dans le développement de capacités permettant la prise en charge adaptée des personnes soignées, développant l'analyse réflexive. Il s'agit de permettre aux étudiants de devenir de futurs professionnels *capables de penser pour panser*.

« Je ne peux rien pour celui qui ne se pose pas de question ».
« Celui qui ne progresse pas chaque jour, recule chaque jour » : Confucius

⁵ Ibid 5 pp 69-70

L'autonomie en pédagogie se construit au travers des contraintes auxquelles l'individu est soumis et de sa capacité constante d'adaptation.

L'autonomie n'est pas l'indépendance, elle fait référence à la responsabilité individuelle, à la loi (notion d'interdépendance des individus).

Elle se définit selon 3 axes :

- axe intellectuel : s'adapter, résoudre des problèmes
- axe énergétique : être créatif, faire, fabriquer, agir...
- axe psychologique : la conscience de soi, s'affirmer, le sens des responsabilités.

(Selon Hoffmans -Gosset)

Etre autonome c'est être présent, à l'écoute, s'exprimer, communiquer, être réceptif à la parole d'autrui...

"Le vivre ensemble" implique que nous ayons des valeurs communes, partagées qui soient en adéquation avec les valeurs de la profession.

A l'IFSI de Reims, nous tenons aux valeurs ci-dessous mentionnées. **L'adhésion à ces valeurs est une condition « sine qua non ».** *Tout étudiant qui n'est pas en accord ne peut suivre la formation au sein de l'IFSI du CHU de Reims.*

9. Les valeurs de l'institut et la conception pédagogique

9.1 Des valeurs à partager

Le respect de l'individu et de sa dignité qu'il soit usager du système de soins, professionnel ou étudiant.

Ce sont des valeurs fondamentales sans lesquelles ne peut être envisagée "le prendre soin" au cours de la formation.

Le Respect : Robert Thies in "Respect de la loi, respect de la personne : Kant" définit le respect comme les premiers devoirs de l'homme : « les premiers devoirs de l'homme sont les devoirs envers lui-même que l'homme découvre en premier lieu ce qu'est la personnalité et l'humanité. Les devoirs envers soi sont le fondement des devoirs envers autrui. ». « Le principe de devoir envers soi-même, c'est l'estime de soi en tant que nature morale, en tant que personne ».

Se respecter soi-même pour respecter les autres. Etre conscient de ce que signifie ce principe.

« C'est un devoir pour nous que de respecter le droit des autres et de le considérer comme sacré. En fait, il n'y a rien de plus sacré en ce monde que le droit des autres hommes » (Kant)

La Dignité : Selon Paul Ricoeur la dignité est « quelque chose... dû à l'être humain du seul fait qu'il est humain »

Tout homme quel que soit son âge, son sexe, sa santé physique ou mentale, sa religion, son origine ethnique, sa condition sociale mérite un respect inconditionnel.

A ces deux valeurs fondamentales s'ajoute pour tout professionnel ou futur professionnel **le sens des responsabilités professionnelles et personnelles** pour un développement pluridimensionnel du soignant.

La responsabilité : C'est la capacité à effectuer ses obligations, à remplir ses devoirs et à porter les conséquences de ses actes.

Etre en capacité d'identifier, de reconnaître sa responsabilité dans tel ou tel contexte, d'en assumer les conséquences qu'elles soient positives ou négatives est une preuve de maturité personnelle et professionnelle.

9.2 Des concepts fondateurs

L'être humain : La personne qui s'adresse au système de soin est un être unique qui doit être reconnu comme tel. Etre bio-psycho-socio-culturel et spirituel, il a un rapport individuel à la santé, la maladie, la mort.

Toute personne, informée, reste libre et pleinement responsable de ses actes, dans la croyance de son choix. Les notions de liberté (fait appel au libre-arbitre), de tolérance, d'indépendance, d'ouverture d'esprit font partie des grands principes humanistes sur lesquels s'appuient nos enseignements.

La formation : *“formation : émergence de formes propres à des sujets”*.

La formation en soins infirmiers a pour objet de préparer des étudiants à la prise en charge de personnes ayant recours au système de soins et de santé. Tout l'art de la formation est d'aider l'apprenant (étudiant) en 3 ans, à apprendre, comprendre pour adapter, à partir des connaissances acquises, les soins aux personnes et aux situations. C'est développer une identité professionnelle se fondant sur des valeurs communes à la profession et aux professionnels de santé.

Les soins infirmiers :

Art.4311-2 *les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. [...] dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte*

de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :⁶

L'art du prendre soin : c'est, à partir de l'écoute active de la personne, de l'observation, de la prise en compte des capacités de cette personne, des ressources de l'environnement, apporter une aide (complète ou partielle) avec l'objectif de conduire ou restaurer l'autonomie. C'est faire avec et non à la place de la personne.

La formation en soins infirmiers à l'Institut est centrée sur la construction et la co-construction (notion du groupe) progressive de l'identité et de la responsabilité professionnelle ainsi que sur l'élaboration du projet professionnel de l'étudiant. Pour ce faire nous utilisons l'alternance et une pédagogie centrée sur l'étudiant.

9.3 La pédagogie socio-constructiviste

La pédagogie principalement développée est la pédagogie socioconstructiviste c'est-à-dire centrée sur l'étudiant et sur le groupe, pour permettre à chacun de devenir acteur de sa formation et de **développer une attitude réflexive** sur ses expériences, ses acquisitions.

La pédagogie socioconstructiviste développe un apprentissage en contexte pour donner du sens à la démarche, ce qui doit permettre aux étudiants de construire les connaissances et développer des compétences. A travers des apprentissages signifiants "on favorise la transformation de nouvelles informations en connaissances viables et transférables".

Accompagner chacun, à partir de son potentiel, son désir d'apprendre à devenir un professionnel garant de la qualité des soins dispensés au sein d'équipes pluri professionnelles, tel est le postulat de l'équipe pédagogique.

9.4 L'alternance

« Une formation professionnelle pour être satisfaisante ne peut pas se contenter des seuls apports théoriques et des simulations en salle de pratique.

Par l'alternance, l'étudiant effectue des "Aller-Retour", établit des liens entre la théorie et la pratique.

Penser l'alternance en formation est pour A.GEAY, « *mettre la question du travail au centre des apprentissages. L'alternance repose fondamentalement sur l'hypothèse du travail formateur.*⁷ »

L'alternance permet le transfert de connaissances en situation de travail. Tout stage « *est une étape clé dans l'apprentissage de son futur métier. En effet, il constitue la formalisation, la concrétisation des apports théoriques.* »⁸

⁶ Décret 2004 –802 du 29 juillet 2004 relatif aux actes et à l'exercice de la profession infirmière.

⁷ Ibid 83

⁸ in, Objectifs soins, Projet professionnel – Un stage de professionnalisation, n°142, janvier 2006

L'immersion dans le milieu du travail est indispensable à l'étudiant infirmier pour s'approprier les savoirs, les savoir-faire et savoirs relationnels, pour développer son esprit d'analyse et son questionnement face à des situations de soins multiples et parfois complexes.

C'est la complémentarité des deux milieux, institut de formation et milieu professionnel, qui favorise l'émergence des compétences nécessaires à l'exercice infirmier : savoir agir en situation en mobilisant l'ensemble des savoirs acquis. L'important dans l'alternance est de trouver une articulation entre les deux pôles : les professionnels de terrain et les formateurs.

C'est ce qui est préconisé dans le programme des études lorsqu'il insiste sur « *La cohérence entre les objectifs de formation, les principes de formation, les principes pédagogiques et les pratiques professionnelles.* »⁹

Pour ce faire, il est indispensable :

- D'accepter les différences, l'écart qui existe entre le monde du travail et l'institut de formation.
- De reconnaître la validité du type de savoirs transmis par chacun.

A l'IFSI de Reims nous faisons le choix de l'alternance intégrative : l'apprentissage de l'étudiant est favorisé par la coordination entre les deux milieux.

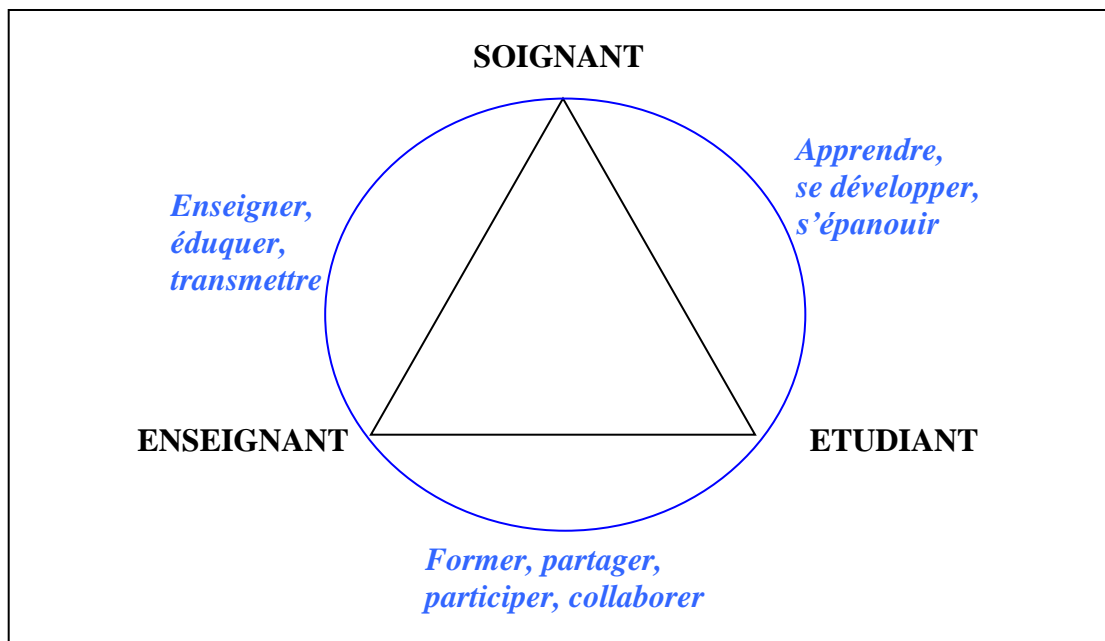


Figure 2: la relation triangulaire

Elle enrichit la réflexion chez le futur professionnel et renforce son accompagnement dans la construction de son identité professionnelle.

Cela suppose une coopération étroite entre les partenaires de la formation.

⁹ E. Decebale, *Mémoire fin d'étude IFCS, juin 2006.*

Pour devenir infirmier il faut :

- s'impliquer dans sa formation,
- être responsable, au regard de la société, des actes posés et des moyens mis en œuvre pour devenir compétent,
- être acteur de sa formation.

Pour cela l'équipe pédagogique s'engage à guider les étudiants dans leurs acquisitions lors de temps de rencontres individuelles et/ou en groupe programmées tout au long de la formation.

9.5 L'approche par compétences

Pour M. PHANEUF, la compétence est « *un savoir complexe reposant sur un ensemble intégré de connaissances, d'acquis d'expérience et d'évolution personnelle, propres à un aspect donné des soins infirmiers qui, lorsqu'il est mobilisé en situation concrète, permet de faire appel à des habiletés cognitives, psychomotrices, organisationnelles et techniques et de manifester des comportements socio-affectifs adaptés* »¹⁰.

La notion de compétence est une notion complexe. Elle est pour l'équipe pédagogique de l'IFSI de REIMS gage d'efficacité et de pertinence dans l'action.

« Elle correspond à la combinaison de savoir, savoir-faire, savoir-être et de ressources issues de l'environnement pour répondre à une situation de travail. Elle laisse ainsi une certaine marge d'autonomie, de responsabilité et d'innovation à la personne qui agit dans l'action. Elle est, bien entendu, liée à une situation ou famille de situation le plus généralement complexe. La compétence permet de répondre à l'évolution des conditions et de l'organisation du travail qui sont de plus en plus exigeantes. Le développement de compétences représente un atout majeur pour les infirmiers et futurs infirmiers qui seront ainsi « armés » pour faire face au changement important que subit actuellement la profession car ils seront des infirmiers faisant preuve d'adaptabilité, habitués à combiner leurs différentes ressources pour répondre de plus en plus à des situations de travail inhabituelles et entraînés à la réflexion autour de l'action, car pour mobiliser les ressources nécessaires, il leur faudra se questionner et donner du sens à ce qu'ils font. »¹¹.

« L'acception d'une approche, en français classique, est le fait de s'approcher, de se rapprocher. Ce sens a évolué, grâce à l'anglais « approach », vers « une manière d'aborder un domaine de connaissances »¹². Dans le cadre de l'approche par compétences, il ne s'agirait pas tant à l'apprenant d'acquérir de façon définitive

¹⁰ PHANEUF M., « Le concept de compétence comme structurant du programme de formation en soins infirmiers », p 1, <http://www.infiressources.ca>

¹¹ N.BEAUDEVIN, Mémoire de recherche professionnel : « La pratique réflexive du cadre de santé formateur pour la formation professionnelle infirmière : une nécessité ? », mai 2011, p 47

¹² REY A. et al, Dictionnaire historique de la langue française de A à L, Le ROBERT, 3ème édition, janvier 2000, p 490

et immuable une « liste » de compétences qui pourrait être assimilées à une sorte de connaissances mais bien plus de comprendre comment développer des compétences et même encore de les faire évoluer.(...) Cela engage donc les futurs infirmiers à se trouver de façon perpétuelle dans un mécanisme de l'apprendre à apprendre tout au long de leur carrière et ainsi, avec le temps et l'expérience de différentes familles de situation similaires, de devenir des professionnels compétents.

Cette approche par compétence tend à permettre à l'étudiant infirmier de gravir de manière progressive les différents stades de compétence comme les décrivent P. BENNER.¹³ Partant du modèle de l'acquisition des compétences selon S.DREYFUS et H.DREYFUS¹⁴, elle l'applique aux soins infirmiers en déterminant ainsi cinq stades successifs d'acquisition d'une compétence¹⁵ :

- Le stade de **novice** où la future infirmière n'a aucune expérience de la situation rencontrée. Elle met ainsi en œuvre des pratiques standards des soins infirmiers en dehors d'un contexte.
- Le stade de **débutante** où la personne a fait face à différentes situations réelles de la même famille lui permettant ainsi d'en extraire des caractéristiques globales mais qu'elle ne priorise pas.
- Le stade de **l'infirmière compétente**, infirmière travaillant depuis quelques années dans un même environnement lui permettant ainsi de planifier sa prise en charge du patient tout en priorisant. Cependant, elle n'a pas encore acquis la rapidité nécessaire mais maîtrise tout de même la situation rencontrée pouvant ainsi faire face à l'imprévu.
- Le stade de la **performance**. L'infirmière performante a acquis suffisamment d'expérience de situations identiques pour pouvoir envisager une situation comme un tout. Elle a ainsi développé une capacité d'anticipation car elle sait quels événements peuvent survenir dans telle ou telle situation et sait comment y faire face.
- Le stade de **l'expertise**. L'infirmière experte a une grande expérience. Elle a une vision intuitive de la situation qui lui permet d'utiliser les schèmes opératoires appropriés. Elle a ainsi un degré élevé de compétence et d'adaptabilité. »¹⁶

Au regard de cette grille de lecture de l'acquisition d'une compétence, l'équipe pédagogique guidera les étudiants infirmiers vers le stade de novice en ce qui concerne le développement des 10 compétences du programme de formation de 2009 qui sont :

1- Etablir une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

¹³ BENNER P. est professeur en Science infirmières à l'université de Californie et auteurs de différents ouvrages sur la science infirmière

¹⁴ DREYFUS S. et DREYFUS H. étaient respectivement mathématicien et analyste des systèmes et philosophe américains. Ils ont mis au point un modèle d'acquisition des compétences en partant d'une étude sur des joueurs d'échecs et des pilotes d'avion.

¹⁵ BENNER P., « De novice à expert, excellence en soins infirmiers », chapitre 2, Inter éditions Masson, 1995 pour la traduction française, pp 17-37

¹⁶ N.BEAUDEVIN, Mémoire de recherche professionnel : « La pratique réflexive du cadre de santé formateur pour la formation professionnelle infirmière : une nécessité ? », mai 2011, pp 48-49

- 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.¹⁷

9.6 Les modèles de soins infirmiers enseignés

L'IFSI de Reims enseigne deux modèles pour être en cohérence avec ceux utilisés dans les établissements de soins partenaires

9.6.1 Conception des Soins Infirmiers selon Virginia Henderson

Virginia Henderson définit l'homme comme étant "un individu qui tend vers l'indépendance et qui fait tout en son pouvoir pour la conserver. Il désire l'indépendance, et il a en lui toutes les ressources pour y accéder.

L'individu est un être à plusieurs dimensions : biologique, psychique et sociale".

Postulats :

Tout homme veut et désire l'indépendance.

L'individu forme un tout présentant 14 besoins fondamentaux.

Quand un besoin n'est pas satisfait, l'individu vit dans un état de dépendance".

Fonction Infirmière

L'infirmière a des fonctions qui lui sont propres.

Lorsque l'infirmière exerce des fonctions dévolues d'ordinaire au médecin, elle délègue ses fonctions propres à un personnel moins bien préparé.

Les bénéficiaires désirent recevoir un service qui est de la compétence de l'infirmière"¹⁸.

9.6.2 Conception des Soins Infirmiers selon Marjorie Gordon

« Marjorie Gordon a pour préoccupation que les infirmières partent de cadre conceptuel de base pour conférer à la pratique infirmière le caractère scientifique qu'elles méritent ».

¹⁷ PODEUR Annie, 2009, « Arrêté du 31 juillet 2009 et relatif au diplôme d'état d'infirmier », annexe 2 : le référentiel de compétences, Profession Infirmière, recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession, 2009, SEDI, p 54

¹⁸ Extrait de : « De la pensée au geste, un modèle conceptuel en soins infirmiers », Nicole BIZIER, 2^{ème} édition, 1987, Décarié, Montréal. B. Amar et J.P Gueguen Soins Infirmiers I, concepts et théorie : démarche de soins, Nouveau Cahier de l'Infirmière, 3^{ème} édition, Masson

M. Gordon adhère au concept de l'homme holistique (holistique : relatif à une doctrine philosophique visant à une approche globale de la personne. L'infirmière prend en compte le patient dans sa globalité en tant qu'être bio-psycho-social¹⁹).

Elle considère que tous les êtres humains ont en commun certaines caractéristiques fonctionnelles qui contribuent à leur santé, à leur qualité de vie et à la réalisation de leurs possibilités. Il faut comprendre le terme « fonction » comme une série de comportements au cours du temps, ces comportements étant variables d'une personne à une autre. Selon elle, la croissance et le développement de l'être humain se trouvent inscrits dans 11 fonctions qui vont guider la pose des diagnostics infirmiers.

10. Le référentiel d'activité

Définition du métier²⁰

Evaluer l'état de santé d'une personne et analyser les situations de soins ; concevoir et définir des projets de soins personnalisés ; planifier des soins, les prodiguer et les évaluer ; mettre en œuvre des traitements.

Les infirmiers dispensent des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé, ils contribuent à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie.

Les infirmiers interviennent dans le cadre d'une équipe pluri professionnelle, dans des structures et à domicile, de manière autonome et en collaboration.

L'infirmier ou l'infirmière « donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmier ou l'infirmière participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation à la santé et de formation ou d'encadrement. » Art. L. 4311-1 du CSP.

« L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et les infirmières sont soumis au respect des règles professionnelles, et notamment du secret professionnel.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif. » Art. R. 4311-1 du CSP.

« Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques.

Ils ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

¹⁹ Dictionnaire encyclopédique des soins infirmiers, Les Fondamentaux, Edition LAMARRE

²⁰ Arrêté du 31 juillet 2009, modifié au 26 juillet 2013, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

1. De protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social ;
2. De concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;
3. De participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;
4. De contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ;
5. De participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage. » Art. R. 4311-2.

« Relèvent du rôle propre de l'infirmier les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Dans ce cadre, l'infirmier a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R. 4311-5 et R. 4311-6. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers. » Art. R. 4311-3

L'infirmier exerce son métier dans le respect des articles R. 4311-1 à R. 4311-15 et R. 4312-1 à R. 4312-49 du code de la santé publique.

Les objectifs généraux de formation :

Formation en alternance IFSI / terrains de stages, elle a pour objectifs de permettre à l'étudiant :

- D'acquérir des savoirs, des savoir-faire, des savoir-faire relationnels qui lui permettront, au contact des terrains de stage, de développer des savoirs agir:
 - Ecouter, observer, poser des questions,
 - Consulter les sources d'information à disposition,
 - Analyser, déduire, argumenter un jugement clinique,
 - Elaborer, planifier, mettre en œuvre un projet de soins avec des objectifs et des actions adaptées,
 - Construire des critères d'évaluation permettant le réajustement des actions si nécessaire.
- De développer des capacités professionnelles. Celles-ci, au fil de la formation et de l'expérience professionnelle, se transformeront en compétences qu'il lui appartiendra de maintenir et de faire évoluer tout au long de son exercice professionnel.

Ces capacités peuvent être regroupées en 4 domaines d'apprentissage:

- **le raisonnement clinique, le sens clinique,**
- **la communication et la relation professionnelle,**
- **la pratique clinique,**
- **l'identité professionnelle.**

A travers l'apprentissage de la démarche clinique, en IFSI et sur le terrain, l'étudiant apprend à identifier, recueillir les éléments nécessaires pour poser les diagnostics infirmiers adaptés à la situation des personnes soignées.

11. Le référentiel de formation

Référentiel 2009²¹ : 2100 heures de formation théorique (dont 300 heures de travail personnel guidé et suivi pédagogique) et 2100 heures de formation clinique réparties en périodes de 5 et 10 semaines.

11.1 La formation théorique

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

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

Les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d'évaluation sont décrits dans les plans d'enseignement de chacune des UE. Ces documents sont mis à la disposition des étudiants.

La formation permettra aux étudiants d'intégrer un nombre conséquent de notions fondamentales tant cliniques que théoriques

11.1.1 Les modalités pédagogiques (cf. Annexe IV)

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels (rédaction de mémoire, travaux guidés ou en autonomie...) et stages.

Les cours magistraux (CM) sont des cours dont le contenu est plutôt « théorique », donnés par un enseignant dans des salles de type amphithéâtre devant un public généralement nombreux.

Les travaux dirigés (TD) sont des temps d'enseignement obligatoire réunissant au maximum 25 étudiants. Ces cours servent à illustrer, approfondir et compléter un cours magistral en introduisant des données nouvelles qui peuvent être théoriques ou pratiques, à réaliser des exposés, exercices, travaux divers et à travailler sur des situations cliniques ou en situation simulée. Certaines matières nécessitent de majorer le nombre

²¹ Ibid 21

d'enseignements en TD afin de réaliser une formation au plus près des besoins des étudiants, visant l'individualisation des apprentissages par l'utilisation de méthodes interactives.

L'ensemble des formateurs participe à la formation des étudiants. L'intérêt est de démultiplier les groupes de travaux pratiques (de 10 à 20 étudiants par groupe) et d'assurer un enseignement au plus près de besoins des étudiants.

Certains travaux pratiques nécessaires à la formation infirmière, certaines recherches, études, conduite de projets ou d'action pédagogiques entrent dans cette catégorie d'enseignement et peuvent nécessiter la composition de groupes encore plus petits.

Les travaux personnels guidés (TPG) sont des temps de travail où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études, préparent des exposés, des écrits, des projets, réalisent des travaux demandés ou encore rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique.

Ces temps individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoin d'un encadrement de proximité.

La simulation en santé²² est une méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive (guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, HAS, décembre 2012). Elle correspond à l'utilisation d'un matériel comme un mannequin ou un simulateur procédural, d'une réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin. Le but est de permettre aux étudiants de résoudre des problèmes des plus simples aux plus complexes, soit individuellement soit en équipe de professionnels.

La simulation repose sur un principe éthique : « jamais la première fois sur un patient ». Elle se décompose en trois phases : le briefing, le déroulement du scénario de simulation, le débriefing.

La simulation invite à optimiser le partenariat entre les professionnels des services de soins et les formateurs. Cette méthode promeut une alternance ou méthode complémentaire à l'alternance traditionnelle stages/IFSI. L'étudiant peut en bénéficier soit au sein de l'IFSI soit au sein des services de soins quand elle y est développée.

11.1.2 Les unités d'enseignement (UE)

Les unités d'enseignement sont thématiques, elles comportent des objectifs de formation, des contenus, une durée, des modalités et critères de validation. Elles donnent lieu à une valorisation en crédits européens. La place des unités d'enseignement dans le référentiel de formation permet des liens entre elles et une progression de l'apprentissage des étudiants. Les savoirs qui les composent sont ancrés dans la réalité et actualisés. Du temps personnel est réservé dans chacune d'entre elles.

²² Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009, relatif au DEI.

Les formateurs se sont réparti la responsabilité des compétences et des unités d'enseignement. Ils sont responsables par binôme de l'ensemble des enseignements, ceci favorise la souplesse et la complémentarité (Annexe V).

Les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Elles couvrent six champs :

1. Sciences humaines, sociales et droit ;
2. Sciences biologiques et médicales ;
3. Sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes ;
4. Sciences et techniques infirmières, interventions ;
5. Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière ;
6. Méthodes de travail.

Le référentiel de formation du diplôme d'Etat d'infirmier est ainsi constitué de 36 matières de formation réparties dans 59 unités d'enseignement pour permettre une progression pédagogique cohérente.

Toutes les maquettes des UE co-construites avec l'université ont été validées en GCS.

Depuis 2013 le comité de lecture des évaluations mis en place en 2013 étudie le fond et la forme des sujets d'évaluation des UE ainsi que le guide de correction proposé, tout en s'inscrivant dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité.

11.1.3 Les unités d'intégration (UI)

Les unités d'intégration sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs, des mises en situation simulées, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

Dans chaque semestre est placée une unité d'intégration dont les savoirs et savoir-faire ont été acquis lors du semestre en cours ou ceux antérieurs. Les savoirs évalués lors de cet enseignement sont ceux en relation avec la ou les compétences citées.

Les UI doivent permettre à l'étudiant d'utiliser des concepts et de mobiliser un ensemble de connaissances. Le formateur aide l'étudiant à reconnaître la singularité des situations tout en identifiant les concepts transférables à d'autres situations de soins.

La validation de l'unité d'intégration ne signifie pas la validation de la totalité de la compétence qui ne sera acquise qu'après validation de l'ensemble des unités d'enseignement de la compétence et des éléments acquis en stage.

11.1.4 Les études de situations dans l'apprentissage

Des situations professionnelles apprenantes sont choisies avec des professionnels en activité. Ces situations sont utilisées comme moyens pédagogiques, elles sont analysées avec l'aide de professionnels expérimentés. Les étudiants construisent leurs savoirs à partir de l'étude de ces situations en s'appuyant sur la littérature professionnelle et grâce aux interactions entre leur savoir acquis et celui des condisciples, enseignants, équipes de travail. Ils apprennent à confronter leurs connaissances et leurs idées et travaillent sur la recherche de sens dans leurs actions. L'auto-analyse est favorisée dans une logique de « contextualisation et contextualisation » et devient un mode d'acquisition de connaissances et de compétences.

L'analyse des réalités professionnelles sur des temps de retour d'expérience en IFSI (laboratoire, supervision, exploitation de stage, jeux de rôle...) est favorisée. Une large place est faite à l'étude de représentations, à l'analyse des conflits socio-cognitifs par la médiation du formateur, aux travaux entre pairs et à l'évaluation formative.

Des liens forts sont établis entre le terrain et l'institution de formation, aussi les dispositifs pédagogiques et les projets d'encadrement en stage sont-ils construits entre des représentants des IFSI et des lieux de soins et sont largement partagés.

11.1.5 Les évaluations d'UE-UI

Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques.

Pour la validation des unités d'enseignement, une démarche de liaison entre les différents acquis sera favorisée.

La validation des unités d'intégration reposera sur :

- l'utilisation des différents acquis en lien avec une situation ;
- la mobilisation active et dynamique de ces acquis et la mise en œuvre des compétences ciblées par l'unité dans une ou plusieurs situations.

La validation des stages reposera sur la mise en œuvre des compétences requises dans une ou plusieurs situations.

Les évaluations sont adaptées à l'organisation et à la validation des Unités d'Enseignement par une Commission d'Attribution des crédits, selon le tableau suivant :

11.1.6 Le service sanitaire

Il est régi par : Le décret N°2018 - 472 et l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé.

L'arrêté en précise les objectifs :

- initier les étudiants aux enjeux de la prévention primaire définie par l'Organisation mondiale de la santé comme l'ensemble des actes mis en œuvre dans l'objectif de réduire l'incidence d'une maladie ou d'un problème de santé par la diminution des causes et des facteurs de risque;

- permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire participant à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé mise en place par la stratégie nationale de santé; favoriser l'inter professionnalité et l'interdisciplinarité lors des formations suivies et des actions réalisées;
- intégrer la prévention dans les pratiques des professionnels de santé.

La formation théorique ainsi que la réalisation des actions concrètes de prévention composant le service sanitaire d'une durée totale de six semaines à temps plein doivent permettre aux étudiants de formaliser une démarche projet concernant une action de prévention réalisée à l'attention d'un public cible relevant de dispositifs d'éducation prioritaire et dans les territoires où l'amélioration de l'accès aux soins est une nécessité. Cette action de prévention primaire porte sur la promotion de comportements favorables à la santé priorisant l'alimentation, l'activité physique, les addictions, la santé sexuelle.

Le service sanitaire a été mis en œuvre à la rentrée universitaire 2018 pour les étudiants de formations suivantes : **deuxième année de formation en sciences infirmières**, ainsi que les étudiants en sciences maïeutiques, en sciences médicales, sciences odontologiques, en sciences pharmaceutiques, la masso-kinésithérapie. Un tiers des étudiants l'ont réalisé en pluri professionnalité avec les étudiants de Pharmacie

Pour la formation en soins infirmiers définie par l'arrêté du 31 juillet 2009 susvisé, la formation théorique des étudiants à la prévention et à la préparation de l'action de prévention est intégrée notamment à l'unité d'enseignement 1.2 S2 ou 1.2 S3 «santé publique et économie de la santé», et à l'unité d'enseignement 4.6 S3 «soins éducatifs et préventifs». L'action de prévention est intégrée aux périodes de stage de la famille de situations 4 «soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie».

Les Objectifs pédagogiques sont :

- initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire;
- acquérir la compétence commune à tous les futurs professionnels de santé à conduire des actions de prévention et de promotion de la santé;
- permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire en cohérence avec la politique de prévention définie et mise en place par la stratégie nationale de santé et leur évaluation en termes d'impact;
- favoriser l'inter professionnalité et l'interdisciplinarité de l'apprentissage des professionnels de santé;
- permettre l'apprentissage du travail en mode projet, outil indispensable au travail en équipe et ce quel que soit le mode d'exercice professionnel ultérieur de tout étudiant de santé;
- participer à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé, second axe de la stratégie nationale de santé, le service sanitaire devenant désormais un des supports identifiés de la contribution des futurs professionnels de santé à cette lutte.

Les crédits d'enseignement dédiés au service sanitaire sont fixés par les responsables pédagogiques des formations concernées et représentent au moins cinq ECTS pour les enseignements théoriques et un ECTS par semaine de stage pratique (maximum 3).

11.2 Formation clinique en stage

11.2.1 Modalités pédagogiques

L'enseignement clinique des infirmiers s'effectue au cours de périodes de stages dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins. Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement en institut de formation.

L'annexe de l'instruction du 24 décembre 2014²³ redonne des préconisations concernant l'organisation, l'encadrement et l'évaluation des stages en formation infirmière.

Elle précise notamment que « la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes. Elle repose sur l'alternance entre 50% de formation clinique et 50% de formation théorique.

Il ne peut ainsi avoir de formation sans politique de stage. En cohérence avec le projet régional de santé, cette politique est préconisée au niveau de la région ou d'un territoire de santé. Elle s'inscrit également dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales.

Un des enjeux de cette politique est de favoriser l'attractivité des futurs professionnels pour le territoire de santé et pour les structures d'accueil en stage.

Au niveau régional, la politique de stage permet la mise en place de parcours qualifiants en optimisant le potentiel de stages et en améliorant l'encadrement des étudiants infirmiers.

Elle vise à garantir l'équité entre étudiants, en passant d'une logique de gestion par IFSI à une logique de mutualisation, de partage et de coopération au sein d'un territoire. Cette approche territoriale nécessite l'implication de l'ensemble des acteurs : agence régionale de santé, conseil régional, groupement de coopération sanitaire, instituts de formation, établissements et structures de soins, union régionale des professions de santé.....

Des indicateurs de suivi de la politique d'accueil des stagiaires pourront ainsi être pris en compte au niveau des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements de santé et de la convention tripartite EHPAD.

²³ Instruction n°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière

Au niveau local, chaque structure de santé accueillant des étudiants en soins infirmiers élabore, dans le cadre de son projet de soins ou projet d'établissement, une politique de stage permettant aux étudiants de bénéficier d'un parcours professionnalisant.

Cette politique de stage, concertée au sein des instances de la structure (commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, commission de formation du comité technique d'établissement, commission des stages...) se construit en partenariat avec les instituts de formation. Elle est présentée pour avis au conseil pédagogique de l'IFSI.

La charte d'encadrement est intégrée au projet d'établissement ; elle est évaluée et réajustée selon la même périodicité que celui-ci.

Un modèle similaire de livret d'accueil et d'encadrement est souhaitable au sein de chaque structure. Il est conseillé que l'élaboration de ce livret soit réalisée conjointement par les équipes, les maîtres de stage et les formateurs référents de stage.

La mission d'encadrement des étudiants bénéficie également aux soignants qui s'enrichissent grâce aux échanges avec les stagiaires ; ces derniers contribuent en outre à l'activité de soins.

La présence d'étudiants contribue au développement de la qualité des soins à travers l'ouverture de l'équipe d'accueil sur les activités réalisées et les analyses de pratiques effectuées par les étudiants. En participant à la formation, les professionnels s'auto forment et, leur investissement participe à l'évolution de la profession, au développement des réflexions et de la recherche en soins.

L'établissement, la structure ou le lieu d'accueil des stagiaires :

- intègre l'accueil des stagiaires dans le projet d'établissement, dont le projet social et le projet de soins ;
- communique sur l'organisation prévue (site internet de l'établissement...)
- désigne les tuteurs et prévoit leur formation dans le plan de formation de l'établissement ;
- organise la fonction tutorale ;
- formalise les documents relatifs à l'accueil des stagiaires, notamment une charte d'encadrement ;
- identifie les activités et situations de soins les plus fréquemment rencontrées, ainsi que les moments clés (staffs, transmissions...) qui favorisent le développement des compétences professionnelles ;
- formalise les ressources identifiées dans un (des) livret(s) d'accueil et d'encadrement ;
- évalue la politique de stage mise en place ».

Ainsi, les stages sont à la fois des lieux d'intégration des connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en charge des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

L'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression.

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, et des demandes individuelles des étudiants.

Le stage doit permettre aux étudiants :

- d'acquérir des connaissances ;
- d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels ;
- d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles ;
- de centrer son écoute sur la personne soignée et proposer des soins de qualité ;
- de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités ;
- de reconnaître ses émotions et les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose ;
- de prendre la distance nécessaire et de canaliser ses émotions et ses inquiétudes ;
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences ;
- de confronter ses idées, ses opinions et ses manières de faire à celles de professionnels et d'autres étudiants.

11.2.2 Les responsables de l'encadrement

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes. Ainsi, toujours placé sous la responsabilité d'un professionnel, l'étudiant acquiert progressivement une façon de plus en plus autonome d'exercer son futur métier.

Ce mode d'organisation ne modifie en rien la hiérarchie dans les établissements et des lieux d'encadrement. La direction des soins demeure responsable de l'encadrement des étudiants en stage et, est garante de la charte d'encadrement.

Les acteurs ont été redéfinis par l'instruction de décembre 2014 :

« La liste des tuteurs est validée par le responsable de la structure, est diffusée aux IFSI et transmise aux étudiants.

La liste des formateurs référents de stage est établie par les IFSI et est portée à la connaissance des structures.

Les tuteurs sont désignés par le coordonnateur général des soins sur proposition des cadres de santé. Ils sont proposés sur la base du volontariat après une concertation en équipe de soins, au sein d'un pôle. Ils bénéficient d'une formation au tutorat visant à l'acquisition de compétences spécifiques. La fonction tutorale est valorisée lors de l'entretien annuel d'évaluation.

L'ensemble de l'équipe participe à l'encadrement des étudiants. Aussi, les infirmiers de proximité sont formés à l'approche par compétences.

Les lieux de stage sont répartis entre formateurs référents après concertation au sein de l'IFSI et/ou du territoire.

Les missions des tuteurs et des formateurs référents de stage sont prévues dans leur fiche de poste et sont évaluées et réajustées de façon pluriannuelle.

Il convient de favoriser des temps d'échanges annuels entre les formateurs référents et les tuteurs, les directeurs en soins infirmiers et les directeurs d'IFSI. »

Le maître de stage :

Il représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s'agit le plus souvent du cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage.

Il est le garant de la qualité de l'encadrement. Il met en place les moyens nécessaires à ce dernier et veille à l'établissement d'un livret d'accueil spécifique ainsi qu'à la diffusion et à l'application de la charte d'encadrement. Il assure le suivi des relations avec l'institut de formation pour l'ensemble des stagiaires placés sur le territoire dont il a la responsabilité, et règle les questions en cas de litige ou de conflit. Il accueille l'ensemble des étudiants affectés à sa zone d'exercice.

Le tuteur de stage :²⁴

Les missions spécifiques du tuteur sont décrites dans le livret d'accueil.

- organise et participe à l'accueil du stagiaire ;
- organise les horaires de stage : la répétition est privilégiée en début de formation (7h par jour) tandis que des horaires similaires à l'exercice professionnel sont privilégiés au fur et à mesure du cursus (horaires en 12h, week-end...);
- instaure une relation de confiance avec le stagiaire, le considère comme un futur collègue potentiel ;
- met en place des supports de traçabilité de la progression du stagiaire ;
- réalise des bilans intermédiaires avec l'étudiant pour évaluer la progression et les besoins ;
- prévoit l'individualisation des parcours en fonction des besoins des stagiaires ;
- contacte le formateur référent du stage en cas de difficulté ou de question ;
- réalise un bilan de fin de stage en présence de l'étudiant ;
- renseigne la feuille d'acquisition des compétences ;
- évalue la satisfaction du stagiaire à la fin du stage.

Le tuteur évalue, au sein du stage, la progression dans l'acquisition des compétences lors d'un entretien avec l'étudiant à partir :

- du bilan des éléments de compétences effectué lors de l'entretien d'accueil ;
- des objectifs de l'étudiant ;

²⁴ Ibid 24

- du recueil des observations des professionnels de proximité, qui ont encadré l'étudiant dans les situations et activités prévalentes et du maître de stage ;
- du livret d'accueil et d'encadrement répertoriant les activités et les situations prévalentes que l'étudiant peut rencontrer dans le service ;
- du bilan intermédiaire ;
- de l'auto évaluation de l'étudiant.

Les professionnels de proximité :

Ils représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils sont présents avec l'étudiant lors des séquences de travail de celui-ci, le guident de façon proximale, lui expliquent les actions, nomment les savoirs utilisés, rendent explicites leurs actes, etc.

Ils accompagnent l'étudiant dans sa réflexion et facilitent l'explicitation des situations et du vécu du stage, ils l'encouragent dans ses recherches et sa progression.

Plusieurs personnes peuvent assurer ce rôle sur un même lieu de travail en fonction de l'organisation des équipes.

Ils consultent le portfolio de l'étudiant afin de cibler les situations, activités ou soins devant lesquels l'étudiant pourra être placé.

Ils ont des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant de manière régulière.

Le formateur de l'IFSI référent de stage :

Les IFSI désignent un formateur référent pour chacun des stages l'étudiant connaît le formateur référent du stage.

Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure.

Il est également en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours des étudiants et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser.

Dans un objectif d'accompagnement pédagogique, il se déplace sur le lieu de stage, à son initiative ou à la demande de l'étudiant ou à celle du tuteur de stage .

Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage.

Le formateur référent pédagogique²⁵ évalue, au sein du parcours, la progression de l'étudiant dans l'acquisition des compétences :

à partir de la feuille d'évaluation des compétences remplie par le tuteur de stage ;

à partir de l'analyse du portfolio, incluant l'analyse de situations et activités rencontrées en stage ;

et après un temps d'échange individuel avec l'étudiant, il propose la validation ou la non-validation du stage à la commission d'attribution des crédits qui attribue ou non les ECTS correspondants.

²⁵ Ibid 24

Il est souhaitable que, pour chaque période de stage, l'étudiant bénéficie d'une rencontre avec le formateur référent sur le lieu de stage. Le référent de stage peut organiser un accompagnement collectif regroupant plusieurs étudiants sur un même pôle, lieu, service...

Les instituts de formation peuvent coopérer pour mutualiser leurs moyens. Ainsi un formateur référent de stage peut être amené à suivre des étudiants d'instituts différents.

11.2.3 Durée et répartition des stages

Les stages ont une durée de 60 semaines, soit 2 100 heures pour les trois ans, sur la base de 35 heures/semaine.

Durée des stages pour la première année :

15 semaines, soit : 5 semaines en S1 et 10 semaines en S2.

Durée des stages pour la deuxième année :

20 semaines, soit : 10 semaines en S3 et 10 semaines en S4.

Durée des stages pour la troisième année :

25 semaines, soit : 10 semaines en S5 et 15 semaines en S6.

S1 septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S2 février à fin août 30 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S3 septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S4 février à fin août 30 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S5 septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S6 février à juillet 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits		
S	I	V	S	I	V	S	I	V	S	I	V	S	I	V	S	I	V
5 s	15 s	2 s	10 s	10 s	10 s	10 s	10 s	2 s	10 s	10 s	10 s	10 s	10 s	2 s	15 s	5 s	2 s
Année 1						Année 2						Année 3					
I = Institut : 60 semaines.						S = Stages : 60 semaines.						V = Vacances : 28 semaines.					

4 types de stage sont prévus, ils sont représentatifs de « familles de situations (1) », c'est à dire des lieux où l'étudiant rencontre des spécificités dans la prise en soins :

1. Soins de courte durée : l'étudiant s'adresse à des personnes atteintes de pathologies et hospitalisées dans des établissements publics ou privés.
2. Soins en santé mentale et en psychiatrie : l'étudiant s'adresse à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de santé mentale ou de psychiatrie.
3. Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation : l'étudiant s'adresse à des personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale, en établissement dans un but de réinsertion, ou une surveillance constante et des soins en hébergement.
4. Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie : l'étudiant s'adresse à des personnes ou des groupes qui se trouvent dans des lieux de vie (domicile, travail, école...).

Le parcours de stage des étudiants comporte un stage minimum dans chacun des types de stage décrits ci-dessus.

La parcours de stage de l'étudiant est défini dans l'instruction de décembre 2014 :

- « Dans un objectif de professionnalisation et d'acquisition progressive des compétences, les stages continus de 10 semaines sont préconisés ;
- dans le cadre d'une organisation par pôle, le parcours de l'étudiant, accompagné par le tuteur de stage, est organisé en cohérence avec le parcours de soin du patient. Un seul tuteur est désigné pour l'ensemble du parcours ;
- les stages sont étendus au secteur ambulatoire, en lien avec le parcours de la personne soignée, notamment dans les cabinets libéraux, les maisons de santé, et les établissements médico-sociaux ;
- le parcours de stage permet à l'étudiant de répondre aux évolutions de la prise en charge et de la pratique professionnelle (prise en charge ambulatoire, coordination des parcours, prévention ...) aussi, l'offre de stage suit l'évolution du système de santé, en lien avec le projet régional de santé;
- l'étudiant participe à l'élaboration en équipe des projets de soins pour les patients pris en charge, à leur mise en œuvre et à leur évaluation ;
- dans le cadre de la construction du projet professionnel de l'étudiant, la mobilité nationale et internationale (ERASMUS...) est encouragée ;
- l'IFSI veille à la cohérence du parcours de stage (horaires diversifiés, différents types de prise en charge, prise en compte du projet professionnel,...) ».

Le parcours et les objectifs de stage peuvent être réajustés en fonction de la progression de l'étudiant.

Les étudiants peuvent effectuer leur stage dans une unité, un pôle dont les activités sont de même nature, une structure ou auprès d'une personne, selon l'organisation et le choix du stage.

Le stage du premier semestre est de 5 semaines, il s'effectue dans un même lieu.

Les stages des semestres 2, 3 et 5 ont une durée de 10 semaines. Dans un objectif de professionnalisation, chaque stage de 10 semaines est réalisé dans un même lieu en une ou deux périodes.

Le stage de semestre 4 est de 7 semaines complété par le stage du service sanitaire en santé de 3 semaines.

Cependant, pour des raisons d'intérêt pédagogique, les 10 semaines d'un même semestre peuvent s'effectuer sur deux lieux de stage différents. Dans ce cas, les crédits correspondants sont répartis au prorata du nombre de semaines.

Le stage du semestre 6 peut être réalisé sur deux lieux différents. Le choix du lieu ou d'un des lieux de stage, la période maximale demeure de 8 semaines. Le choix de l'un de ces stages est être laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement de qualité.

Pour mieux comprendre le parcours des personnes soignées et insérer le stage dans un contexte environnemental, les étudiants peuvent se rendre quelques jours sur d'autres lieux, rencontrer des personnes ressources ou visiter des sites professionnels. Toutes ces modifications donnent lieu à traçabilité.

11.2.4 Evaluation des acquis en stage

Le portfolio²⁶ est un outil rempli par l'étudiant et partagé avec le tuteur et le formateur référent du suivi pédagogique.

Evaluation des acquis en stage :

L'apprentissage en stage se construit à partir des situations prévalentes identifiées dans le livret d'accueil et d'encadrement du service. Le tuteur veille à ce que l'étudiant soit confronté à ces situations de manière répétée.

L'évaluation des **éléments de compétence** est réalisée à partir de ces situations, en fonction du cursus de l'étudiant et mesurée au juste niveau du diplôme, c'est-à-dire infirmier débutant.

Ainsi dès le premier semestre, des éléments de compétence, voire l'ensemble d'une compétence, peuvent être acquis, au regard des objectifs fixés et des situations rencontrées. Les stages suivants permettront de renforcer et ou de confirmer ces premières acquisitions.

Le fait de cocher « acquis » sur la feuille de stage n'a pas un caractère définitif et n'est pas non plus synonyme d'expertise : un critère acquis lors d'un stage peut ne plus l'être lors d'un stage suivant, en fonction des situations rencontrées.

Concernant la fiche "activités de soins" du portfolio, l'étudiant s'auto évalue et renseigne les activités de soins mises en œuvre en référence aux activités identifiées dans le livret d'accueil du service.

Ces fiches sont remplies à titre de repères des apprentissages réalisés, sans exigence d'exhaustivité, ni entraîner une obligation de validation de chacune des activités.

L'évaluation de l'acquisition des compétences par l'étudiant est fondée sur les observations et les échanges tout au long du stage **et non sur une évaluation ponctuelle.**

Un élément de compétence peut être :

- « non mobilisé » : ni vu, ni pratiqué pendant le stage ;
- « acquis » : mise en œuvre en autonomie, conforme au regard des principes et des objectifs, et explicitée au regard de la situation ;
- « à améliorer » : mise en œuvre conforme et explicitée en étant guidé ;
- « non acquis » : mise en œuvre non conforme et/ou non explicitée.

²⁶ Ibid 24

La case « commentaires » permet si besoin d'expliciter le choix.

11.2.5 La validation des stages

Le formateur de l'institut de formation, référent pédagogique de l'étudiant, prend connaissance des indications portées sur le portfolio et de l'évaluation du tuteur pour proposer à la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 59 la validation du stage. Cette proposition prend en compte le niveau de formation de l'étudiant et se fonde sur sa progression dans son parcours de professionnalisation et l'acquisition des compétences infirmières.

Le stage est validé dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :

- Avoir réalisé la totalité du stage: la présence sur chaque stage ne peut être inférieure à quatre-vingt pour cent du temps prévu pour ce stage, sans que les absences ne dépassent 10 % de la durée totale des stages sur l'ensemble du parcours de formation clinique;
- Avoir mis en œuvre et acquis les éléments des compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées. Les crédits européens correspondant au stage sont attribués dès lors que le stage est validé

11.2.6 Les stages complémentaires

Plusieurs²⁷ situations nécessitent l'organisation d'un stage complémentaire pour l'étudiant :

- non validation d'un stage : la durée du stage complémentaire (*que l'on nommera de rattrapage*) n'est pas obligatoirement égale à celle du stage non validé. Les modalités sont définies par l'équipe pédagogique au vu des objectifs fixés avec l'étudiant (art 58) y compris pour le (ou les) stage(s) du semestre 6 non validé(s) après réunion du jury de diplôme d'Etat ;
- redoublement en ayant validé les crédits correspondant au stage : le stage complémentaire est de durée identique, elle vise au maintien et/ou renforcement des compétences acquises.

Un étudiant qui a validé l'ensemble des crédits correspondant au parcours de stage n'est pas dans l'obligation d'effectuer un stage complémentaire avant la session suivante du jury du diplôme d'Etat (exemple : un étudiant présenté en juillet et n'ayant qu'une unité d'enseignement non validée, doit valider celle-ci avant la session de novembre de la même année mais n'a pas à effectuer de stage).

Pour les sessions ultérieures, un stage complémentaire est organisé par l'équipe pédagogique dans le cadre de la conservation des acquis, à l'instar des situations de redoublement.

²⁷ Ibid 20

11.2.7 Critères d'un stage qualifiant et professionnalisant²⁸

Pour qu'un lieu de stage soit reconnu professionnalisant, il doit remplir les conditions de l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 « référentiel de formation » :

- le maître de stage est garant de la mise à disposition des ressources, notamment de la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage ;
- une charte d'encadrement est établie par la structure d'accueil ;
- un livret d'accueil et d'encadrement est élaboré ;
- une convention de stage est signée par l'institut de formation, la structure d'accueil et l'étudiant.

De plus :

- le maître de stage garantit un temps tutoral afin de pouvoir individualiser l'accompagnement de l'étudiant ;
- au moins un tuteur de stage est formé selon le cadrage national ;
- la présence d'un infirmier diplômé d'état sur le lieu de stage pour encadrer un étudiant est obligatoire. Cependant, dans le cadre de l'inter professionnalité, et de manière ponctuelle, l'étudiant peut être accompagné par un autre professionnel ;
- un étudiant infirmier est obligatoirement évalué par un infirmier diplômé d'Etat. Selon le parcours, d'autres professionnels peuvent être associés à l'évaluation ;
- le stage permet la confrontation répétée aux situations prévalentes et aux activités de soins pour développer les compétences et la transférabilité des acquis : ces situations prévalentes sont identifiées dans le livret d'accueil et d'encadrement du stage ;
- le parcours de stage prend en compte les objectifs et les besoins d'apprentissage de l'étudiant ;
- l'accompagnement en stage a pour objectif de développer la capacité réflexive de l'étudiant ;
- le rythme des bilans est adapté à la progression de l'étudiant ; celui-ci doit avoir au minimum un bilan intermédiaire écrit par période de stage ;
- la structure met en place un questionnaire de satisfaction, pour évaluer la qualité du stage ;
- le temps de stage de l'étudiant, en respectant la législation en vigueur (35h par semaine...) doit s'adapter aux contraintes professionnelles du lieu d'exercice en visant la professionnalisation du stagiaire tout en prenant en compte le niveau de formation ;
- la réalisation et le contrôle du planning sont de la responsabilité du maître de stage.

Cf annuaire stage en annexe VI

11.2.8 Modalités pédagogiques cliniques sur l'IFSI de REIMS

Chaque formateur est référent d'un groupe de terrains de stage. Ceci afin de renforcer les liens Institut/Terrains et d'avoir un interlocuteur identifié (tant pour les professionnels que pour les étudiants).

²⁸ Ibid 20

Le tutorat se met en place de manière formalisée dans le cadre du référentiel, ce qui conforte la place du formateur référent au sein des terrains.

Le référentiel nécessite l'identification d'un tuteur-soignant pour chaque étudiant. Le tuteur-soignant devient un acteur incontournable dans l'accompagnement et l'évaluation de l'étudiant en formation.

L'équipe pédagogique est présente sur les terrains afin d'accompagner au plus près les attentes des étudiants et des professionnels de terrain.

Le suivi des étudiants en stage est validé par l'équipe autour d'une procédure.

Une équipe stage, composée de 2 formateurs cadre de santé, réalise des bilans réguliers avec les structures et se déplacent pour rencontrer les équipes et ouvrir de nouveaux sites. Chaque ouverture de nouveau terrain de stage fait l'objet d'échanges en ICOGI pour recueillir l'avis des membres de cette instance.

L'équipe stage réalise le profil individualisé de chaque étudiant au regard de son origine géographique, de ses difficultés cliniques en collaboration avec le formateur référent du suivi pédagogique, et le coordonnateur de la promotion, au regard des éléments ou points pédagogiques définis en conseil pédagogique.

Chaque formateur a accès à ce profil et peut à tout moment, avant diffusion aux étudiants changer, avec le référent stage l'affectation de l'étudiant si de nouvelles contraintes ont été détectées.

L'affectation des étudiants en stage répond à une procédure, validée en équipe. Une fois affichée, les étudiants ont la possibilité d'échanger entre eux des terrains de stage, conformément à la procédure.

L'étudiant peut, en dehors du stage projet professionnel, demander à effectuer un stage sur un terrain de son choix. A cet effet, il doit aussi se conformer à la procédure établie, dont il a connaissance en début de formation.

12. Les jurys semestriels et le diplôme d'Etat

Les crédits de formation²⁹ sont attribués par une Commission d'Attribution des Crédits. Elle est mise en place dans les instituts de formation en soins infirmiers, sous la responsabilité du directeur de l'institut, qui la préside.

Elle est composée des formateurs référents des étudiants infirmiers, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire, et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre, excepté le dernier, le formateur responsable du suivi pédagogique ou le formateur désigné membre de la CAC présente, à la commission d'attribution des crédits, les résultats des étudiants afin que celle-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant. Lors du dernier semestre, les résultats sont présentés devant le jury d'attribution du diplôme.

Le diplôme d'Etat d'infirmier s'obtient par l'obtention des 180 crédits européens correspondant à l'acquisition des dix compétences du référentiel :

²⁹ Ibid 18

- 120 crédits européens pour les unités d'enseignement dont les unités d'intégration ;
- 60 crédits européens pour la formation clinique en stage.

Chaque compétence s'obtient de façon cumulée :

- Par la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence ;
 - Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évalués lors des stages ;
 - Par la validation des actes, activités et techniques de soins évalués soit en stage, soit en institut de formation.
- L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

13. Le suivi pédagogique de l'étudiant.

Il s'agit d'un accompagnement favorisant l'élaboration du projet professionnel de l'étudiant.

*Accompagner se décline en quatre verbes : écouter, analyser, proposer, aider à la prise de décisions.*³⁰

Il s'agit :

- d'aider l'étudiant à optimiser la gestion de sa formation,
- de favoriser l'émergence et la construction de son projet professionnel,
- d'identifier les aptitudes à l'exercice de la profession.

Ce qui implique la participation active de l'étudiant.

C'est une aide :

- à l'apprentissage de l'alternance : formation à l'IFSI et en stages,
- à l'identification des ressources et difficultés de l'étudiant,
- à l'acquisition des apprentissages théoriques, pratiques et relationnels,
- à la recherche de moyens d'apprentissage adaptés et au contrôle de leur efficacité,
- au développement personnel, dans le respect des individualités et des exigences de la profession,
- à l'apprentissage de l'auto évaluation,
- pour des travaux de recherche.

Le suivi pédagogique s'appuie sur l'utilisation des outils (e portfolio, dossier de suivi pédagogique). Il permet à l'étudiant de mesurer le chemin parcouru, ce qui lui reste à parcourir et d'envisager la stratégie à adopter.³¹

Individuel ou collectif, il est assuré par les formateurs référents.

Néanmoins, l'étudiant peut consulter un autre formateur de son choix pour une demande précise et ciblée en prenant rendez-vous.

³⁰ Soins- Formation- Pédagogie- Encadrement, n°14-2^{ème} trimestre 1995, « Accompagnement des étudiants en I.F.S.I. », Hélène Archambault

³¹ Recherche en Soins Infirmiers n°42-Septembre 1995, « Articuler la formation infirmière au projet de l'étudiant », C.Waynel, S.Rousseaux

Un dossier individuel de suivi pédagogique est tenu à jour par le formateur référent, il y consigne les comptes rendus des entretiens, ou tout autre évènement en lien avec la formation.

14. Organisation annuelle 2019/2020



Année Universitaire 2019-2020 - RESERVATIONS STAGES IFSI

	Septembre		Octobre				Novembre				Décembre				Janvier				Février				Mars				Avril				Mai				Juin				Juillet				Août																			
	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30
	2019		2019				2019				2019				2020				2020				2020				2020				2020				2020				2020				2020																			
	stage semestre 1																stage semestre 2												stage rattrapage																																	
DEMANDES IFSI	sept-19	demande IFSI :												V	V	demande IFSI :												V	V	vos possibilités d'accueil :																																
ACCORDS SERVICE		votre réponse :												V	V	votre réponse :												V	V																																	
	stage semestre 3																stage semestre 4												stage rattrapage																																	
DEMANDES IFSI	sept-18	demande IFSI :												V	V	demande IFSI :												V	V	vos possibilités d'accueil :																																
ACCORDS SERVICE		votre réponse :												V	V	votre réponse :												V	V																																	
	stage semestre 5																stage semestre 6				stage projet professionnel				stage complément de formation																																					
DEMANDES IFSI	sept-17	demande IFSI :												V	V	demande IFSI :				V	V	à la demande de l'étudiant :																																								
ACCORDS SERVICE		votre réponse :												V	V	votre réponse :				V	V	rien inscrire				vos possibilités d'accueil :																																				

ANNEXES

ANNEXE I

Décrets, arrêtés, circulaires
Textes généraux
Ministère de la santé et des solidarités

Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

La ministre des solidarités et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2010-1192 du 11 octobre 2010 interdisant la dissimulation du visage dans l'espace public ;
Vu l'arrêté du 21 août 1996 relatif aux études préparatoires au diplôme d'Etat de technicien en analyses biomédicales ;
Vu l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;
Vu l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier ;
Vu l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute ;
Vu l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale ;
Vu l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue ;
Vu l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur kinésithérapeute ;
Vu l'avis du Haut conseil des professions paramédicales en date du 27 mars 2018 ;
Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 8 février 2018 ;
Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 20 mars 2018,
Arrêtent :

Les articles 1er à 26 bis de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé sont remplacés par les dispositions suivantes :

Article. 1.-Le présent arrêté est applicable aux instituts de formation publics et privés, autorisés par le président du conseil régional pour la préparation des diplômes d'Etat d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical. Dans le cadre d'un rapprochement d'un institut de formation avec une université disposant d'une composante santé, il peut être dérogé aux dispositions du Titre I du présent arrêté selon les modalités définies dans une convention conclue au minimum entre l'institut, l'université et la Région. Cette convention est signée après avis favorable de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut mentionnée à l'article 2 du présent arrêté, exprimé à la majorité absolue des membres composant cette instance.

Titre Ier GOUVERNANCE DES INSTITUTS DE FORMATION

Art. 2.-Dans chaque institut de formation préparant à l'un des diplômes visés à l'article 1er sont constituées une instance compétente pour les orientations générales de l'institut et trois sections :

- une section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants ;
- une section compétente pour le traitement des situations disciplinaires ;
- une section relative à la vie étudiante.

La coordination et l'information entre l'instance et les trois sections sont assurées par le directeur de l'institut de formation.

En cas de regroupement, l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut et la section relative à la vie étudiante peuvent être commune à plusieurs instituts.

Chapitre Ier Instance compétente pour les orientations générales de l'institut

Art. 3.-L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut est présidée par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

Art. 4.-La liste des membres de cette instance ainsi que les modalités de leur désignation sont fixées en annexe II du présent arrêté.

Les représentants des étudiants sont élus à l'issue d'un scrutin proportionnel à un tour.

Les représentants des formateurs permanents sont élus, par leurs pairs, à l'issue d'un scrutin proportionnel à un tour.

Les élections ont lieu dans un délai maximum de soixante jours après la rentrée.

En cas d'égalité des voix, le candidat le plus âgé est élu.

La composition de l'instance est validée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Art. 5.-Les membres de l'instance ont un suppléant désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

La durée du mandat des membres élus est de trois ans. Celle des membres représentant les étudiants est d'une année.

Le mandat électif des étudiants et des formateurs permanents se poursuit jusqu'aux élections suivantes.

Art. 6.-L'instance se réunit au moins une fois par an, après convocation par le directeur de l'institut de formation, qui recueille préalablement l'accord du président. Il peut également être réuni à la demande des deux tiers des membres.

Les membres de l'instance sont convoqués dans un délai minimum de quinze jours calendaires.

Art. 7.-L'instance ne peut siéger que si la majorité de ses membres est présente.

Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres de l'instance sont à nouveau convoqués dans un délai minimum de sept jours et maximum de quinze jours calendaires. L'instance peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre de présents.

Art. 8.-L'ordre du jour, préparé par le directeur de l'institut, est validé par le président de l'instance.

Selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande de la majorité des membres de l'instance, peut demander à toute personne qualifiée, susceptible d'apporter un avis à l'instance, d'assister à ses travaux.

Tout membre peut soumettre un point à l'ordre du jour au plus tard sept jours calendaires avant la réunion de l'instance.

Art. 9.-L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut émet un avis sur les sujets suivants :

- le budget de l'institut, dont les propositions d'investissements ;
- les ressources humaines : l'effectif et la qualification des différentes catégories de personnels ;
- la mutualisation des moyens avec d'autres instituts ;
- l'utilisation des locaux et de l'équipement pédagogique ;
- le rapport annuel d'activité pédagogique dont le contenu est défini en annexe VI du présent arrêté ;
- les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ;
- les bilans annuels d'activité des sections pédagogique, disciplinaire et de la vie étudiante ;
- la cartographie des stages ;
- l'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation.

Elle valide :

- le projet de l'institut, dont le projet pédagogique et les projets innovants ;
- le règlement intérieur dont le contenu minimum est défini en annexe V du présent arrêté ainsi que tout avenant à celui-ci ;
- la certification de l'institut si celle-ci est effectuée, ou la démarche qualité.

Le projet pédagogique et le règlement intérieur sont transmis aux membres de l'instance au moins quinze jours calendaires avant la réunion de l'instance.

Art. 10.-Les décisions et avis sont pris à la majorité.

Tous les membres ont voix délibérative, sauf les membres invités. En cas d'égalité de voix, la voix du président est prépondérante.

Lorsqu'un vote de l'instance est défavorable, le directeur de l'institut peut convoquer à nouveau, après accord du président de l'instance et à compter d'un délai de sept jours calendaires, les membres de l'instance afin de leur soumettre une nouvelle délibération.

Art. 11.-Le directeur de l'institut de formation fait assurer le secrétariat des réunions.
Le compte rendu, validé par le président de l'instance, est adressé aux membres titulaires de cette instance dans les 40 jours calendaires qui suivent la réunion. Les membres titulaires peuvent formuler des observations au président de l'instance.

Chapitre II

Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants

Art. 12.-La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants est présidée par le directeur de l'institut de formation ou son représentant.

Art. 13.-La liste des membres est fixée en annexe III du présent arrêté.
Les représentants des étudiants et des formateurs permanents ainsi que leurs suppléants sont ceux élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.
La durée de leurs mandats est identique à celle définie à l'article 5 du présent arrêté.

Art. 14.-Cette section se réunit après convocation par le directeur de l'institut de formation.
Elle ne peut siéger que si la majorité de ses membres est présente.
Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres de la section sont à nouveau convoqués dans un délai maximum de quinze jours calendaires. La section peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre de présents.
Les membres de l'instance sont convoqués dans un délai minimum de quinze jours calendaires.

Art. 15.-La section rend, sans préjudice des dispositions spécifiques prévues dans les arrêtés visés par le présent texte, des décisions sur les situations individuelles suivantes :

1. Etudiants ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge ;
2. Demandes de redoublement formulées par les étudiants ;
3. Demandes d'une période de césure formulées par les étudiants.

Le dossier de l'étudiant, accompagné d'un rapport motivé du directeur, est transmis au moins sept jours calendaires avant la réunion de cette section.

L'étudiant reçoit communication de son dossier dans les mêmes conditions que les membres de la section. La section entend l'étudiant, qui peut être assisté d'une personne de son choix.

L'étudiant peut présenter devant la section des observations écrites ou orales.

Dans le cas où l'étudiant est dans l'impossibilité d'être présent ou s'il n'a pas communiqué d'observations écrites, la section examine sa situation.

Toutefois, la section peut décider à la majorité des membres présents de renvoyer à la demande de l'étudiant l'examen de sa situation à une nouvelle réunion. Un tel report n'est possible qu'une seule fois.

Tout étudiant sollicitant une interruption de formation et devant être présenté devant cette section, quel qu'en soit le motif, le sera avant l'obtention de cette interruption.

L'instance est informée par le directeur des modalités d'accompagnement mises en place auprès des étudiants en difficulté pédagogique ou bénéficiant d'aménagement spécifique en cas de grossesse ou de handicap.

Art. 16.-Lorsque l'étudiant a accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge, le directeur de l'institut de formation, en accord avec le responsable du lieu de stage, et le cas échéant la direction des soins, peut décider de la suspension du stage de l'étudiant, dans l'attente de l'examen de sa situation par la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. Cette section doit se réunir, au maximum, dans un délai d'un mois à compter de la survenue des faits.

Lorsque la section se réunit, en cas de suspension ou non, elle peut proposer une des possibilités suivantes :

- soit alerter l'étudiant sur sa situation en lui fournissant des conseils pédagogiques pour y remédier ou proposer un complément de formation théorique et/ ou pratique selon des modalités fixées par la section ;
- soit exclure l'étudiant de l'institut de façon temporaire, pour une durée maximale d'un an, ou de façon définitive.

Art. 17.-Les décisions de la section font l'objet d'un vote à bulletin secret.

Les décisions sont prises à la majorité.

Tous les membres ont voix délibérative, sauf les membres invités. En cas d'égalité de voix pour l'examen d'une

situation individuelle, la décision est réputée favorable à l'étudiant.

Le directeur notifie, par écrit, à l'étudiant la décision prise par la section dans un délai maximal de cinq jours ouvrés après la réunion de la section. Elle figure à son dossier pédagogique.

La notification doit mentionner les voies de recours et les délais selon lesquels la décision peut être contestée.

Art. 18.-Un avertissement peut également être prononcé par le directeur sans consultation de cette section. Dans ce cas, l'étudiant reçoit préalablement communication de son dossier. Il est entendu par le directeur de l'institut et peut se faire assister d'une personne de son choix. Le directeur de l'institut organise l'entretien en présence d'un professionnel de l'institut.

La sanction motivée est notifiée par écrit à l'étudiant dans un délai de cinq jours ouvrés et figure dans son dossier pédagogique.

La notification doit mentionner les voies de recours et les délais selon lesquels la décision peut être contestée.

Art. 19.-Le bilan annuel d'activité de cette section est présenté devant l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Le compte rendu est adressé aux membres titulaires de cette section dans les 40 jours calendaires qui suivent la réunion. Les membres titulaires peuvent formuler des observations au président de la section.

Le directeur de l'institut de formation fait assurer le secrétariat des réunions.

Art. 20.-Les membres de la section sont tenus au secret à l'égard des informations dont ils ont connaissance au cours des réunions de la section concernant la situation d'étudiants.

Chapitre III

Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

Art. 21.-Avant toute présentation devant la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires, l'étudiant est reçu en entretien par le directeur à sa demande, ou à la demande du directeur, d'un membre de l'équipe pédagogique ou d'encadrement en stage.

L'entretien se déroule en présence de l'étudiant qui peut se faire assister d'une personne de son choix et de tout autre professionnel que le directeur juge utile.

Au terme de cet entretien, le directeur détermine l'opportunité d'une présentation devant la section compétente pour les situations disciplinaires.

Lorsqu'il est jugé de l'opportunité d'une présentation devant la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires, le directeur de l'institut de formation saisit la section par une lettre adressée à ses membres, ainsi qu'à l'étudiant, précisant les motivations de présentation de l'étudiant.

Ce document mentionne le nom, l'adresse et la qualité de la personne faisant l'objet des poursuites ainsi que les faits qui leur sont reprochés. Il est accompagné de toutes pièces justificatives.

L'étudiant reçoit communication de son dossier à la date de saisine de la section.

Le délai entre la saisine de la section et la tenue de la section est de minimum quinze jours calendaires.

Art. 22.-La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires prend des décisions relatives aux fautes disciplinaires.

Art. 23.-Le président de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires est tiré au sort, parmi les représentants des enseignants lors de la première réunion de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Art. 24.-La liste des membres de la section ainsi que les modalités de leur désignation sont fixées en annexe IV du présent arrêté.

Les représentants des étudiants et des formateurs permanents sont tirés au sort, à l'issue des élections et en présence des élus étudiants et des formateurs permanents parmi ceux élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Les membres de la section ont un suppléant désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

La durée de leurs mandats est identique à celle visée à l'article 5 du présent arrêté.

Art. 25.-La section ne peut siéger que si la majorité de ses membres sont présents.

Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres de la section sont à nouveau convoqués

dans un délai maximum de quinze jours calendaires. La section peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre de présents.

Art. 26.-En cas d'urgence, le directeur de l'institut de formation peut suspendre la formation de l'étudiant en attendant sa comparution devant la section.

Lorsque l'étudiant est en stage, la suspension du stage est décidée par le directeur de l'institut de formation, en accord avec le responsable du lieu de stage, et le cas échéant la direction des soins, dans l'attente de l'examen de sa situation par la présente section.

Celle-ci doit se réunir dans un délai maximum d'un mois à compter de la survenue des faits.

La suspension est notifiée par écrit à l'étudiant.

Art. 27.-Au jour fixé pour la séance, le directeur, ou son représentant, présente la situation de l'étudiant puis se retire.

L'étudiant présente devant la section des observations écrites ou orales. Il peut être assisté d'une personne de son choix.

Dans le cas où l'étudiant est dans l'impossibilité d'être présent, ou s'il n'a pas communiqué d'observations écrites, la section examine sa situation.

Toutefois, la section peut décider à la majorité des membres présents de renvoyer à la demande de l'étudiant l'examen de sa situation à une nouvelle réunion. Un tel report n'est possible qu'une seule fois.

Des témoins peuvent être entendus à la demande de l'étudiant, du président de la section, ou de la majorité des membres de la section.

Art. 28.-A l'issue des débats, la section peut décider d'une des sanctions suivantes :

-avertissement,

-blâme,

-exclusion temporaire de l'étudiant de l'institut pour une durée maximale d'un an,

-exclusion de l'étudiant de la formation pour une durée maximale de cinq ans.

Art. 29.-Les décisions de la section font l'objet d'un vote à bulletin secret. Les décisions sont prises à la majorité. En cas d'égalité de voix, la voix du président de section est prépondérante.

Tous les membres ont voix délibérative.

La décision prise par la section est prononcée de façon dûment motivée par celle-ci et notifiée par écrit, par le président de la section, au directeur de l'institut à l'issue de la réunion de la section.

Le directeur de l'institut notifie par écrit, à l'étudiant, cette décision, dans un délai maximal de cinq jours ouvrés après la réunion. Elle figure dans son dossier pédagogique.

La notification doit mentionner les voies de recours et les délais selon lesquels la décision peut être contestée.

Art. 30.-Un avertissement peut également être prononcé par le directeur de l'institut sans consultation de cette section. Dans ce cas, l'étudiant reçoit préalablement communication de son dossier. Il est entendu par le directeur de l'institut et peut se faire assister d'une personne de son choix. Le directeur de l'institut organise l'entretien en présence d'un professionnel de l'institut.

La sanction motivée est notifiée par écrit à l'étudiant dans un délai de cinq jours ouvrés et figure dans son dossier pédagogique.

La notification doit mentionner les voies de recours et les délais selon lesquels la décision peut être contestée.

Art. 31.-Tout étudiant sollicitant une interruption de formation et devant être présenté devant cette section, quel qu'en soit le motif, le sera avant l'obtention de cette interruption.

Art. 32.-Les membres de la section sont tenus au secret à l'égard des informations dont ils ont connaissance au cours des réunions de la section concernant la situation d'étudiants.

Art. 33.-Le bilan annuel d'activité des réunions de la section est présenté par le directeur de l'institut devant l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Le compte rendu, après validation par le président de la section, est adressé aux membres de la section et à l'étudiant, pour la situation le concernant, dans les 40 jours calendaires qui suivent la réunion.

Le directeur de l'institut de formation fait assurer le secrétariat des réunions.

Chapitre IV

Section relative à la vie étudiante

Art. 34.-Dans chaque institut de formation préparant à l'un des diplômes visés à l'article 1er est constituée une section relative à la vie étudiante composée du directeur ou de son représentant, des étudiants élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut et au minimum de trois autres personnes désignées par le directeur parmi l'équipe pédagogique et administrative de l'institut. En fonction de l'ordre du jour, des personnalités qualifiées peuvent être sollicitées par le directeur pour participer à la section, en garantissant un équilibre numérique au regard de la représentation étudiante.

La section est présidée par le directeur de l'institut. Un vice-président est désigné parmi les étudiants présents. En cas d'absence du directeur, la présidence est assurée par le vice-président étudiant.

Art. 35.-Cette section se réunit au moins deux fois par an sur proposition du directeur ou des étudiants représentés à la section de la vie étudiante.

Les membres de l'instance sont convoqués dans un délai minimum de quinze jours calendaires.

Art. 36.-Cette section émet un avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'institut, notamment :

- l'utilisation des locaux et du matériel,
- les projets extra « scolaires »,
- l'organisation des échanges internationaux.

L'ordre du jour est préparé par le président et le vice-président de la section.

Tout membre peut soumettre un point à l'ordre du jour au plus tard sept jours calendaires avant la réunion de la section.

Art. 37.-Le bilan annuel d'activité des réunions de la section relative à la vie étudiante est présenté devant l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut par le directeur de l'institut et mis à disposition des étudiants, de l'équipe pédagogique et administrative de l'institut.

Le compte rendu, après validation par le président de la section, est adressé aux membres de la section dans les 40 jours calendaires qui suivent la réunion.

Le directeur de l'institut de formation fait assurer le secrétariat des réunions. »

Article 2

L'article 38 de l'arrêté du 21 avril 2007 est remplacé par les dispositions suivantes :

Art. 38. - « Une interruption de formation, quel qu'en soit le motif, ne peut excéder trois ans, durant lesquels l'étudiant conserve le bénéfice des notes obtenues antérieurement à celle-ci. Au-delà de cette durée, l'étudiant perd le bénéfice des validations acquises. Il conserve néanmoins pendant deux années supplémentaires le bénéfice des épreuves de sélection.

Le directeur de l'institut définit les modalités de reprise de la formation après une interruption de formation ; il en informe la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants.

Une telle interruption, sauf en cas de césure, n'est possible qu'une seule fois pour toute la durée de la formation. »

Article 3

L'article 39 de l'arrêté du 21 avril 2007 est remplacé par les dispositions suivantes :

Art. 39. - « La césure est une période, d'une durée indivisible comprise entre six mois et une année de formation, durant laquelle un étudiant suspend temporairement sa formation dans le but d'acquérir une expérience personnelle. La période de césure débute obligatoirement en même temps qu'un semestre et ne peut être effectuée lors du premier semestre de formation ou après l'obtention du diplôme d'Etat.

L'étudiant qui souhaite bénéficier d'une période de césure doit en faire la demande auprès de son institut de formation à l'aide du formulaire fourni à cet effet. La demande est adressée au directeur de l'institut, accompagnée d'un projet justifiant la demande de césure, au moins trois mois avant le début de la période de césure.

La décision d'octroyer une période de césure est prise par la section compétente pour le traitement pédagogique des

situations individuelles des étudiants dans un délai de deux mois à compter de la date de dépôt du dossier complet par l'étudiant.

En cas de décision favorable de la section, un contrat, signé entre l'institut de formation et l'étudiant, définit les modalités de la période de césure et les modalités de réintégration de l'étudiant dans la formation.

Durant la période de césure, l'étudiant conserve son statut d'étudiant, après avoir effectué son inscription administrative dans l'institut pour l'année en cours, ainsi que le bénéfice des validations acquises.

Une telle période de césure n'est possible qu'une seule fois pour toute la durée de la formation. »

Article 4

Les articles 27 à 46 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé deviennent, respectivement, les articles 38 à 56.

A l'article 29 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé, le mot : « 28 » est remplacé par le mot : « 39 » et le mot : « IV » est remplacé par le mot : « V » ;

à l'article 30, les mots : « 36 et 42 » sont remplacés par les mots : « 46 et 52 » ;

à l'article 39, le mot : « 38 » est remplacé par le mot : « 48 » ;

à l'article 41, le mot : « 40 » est remplacé par le mot : « 50 » ;

à l'article 42, le mot : « 29 » est remplacé par le mot : « 40 » et le mot : « 30 » est remplacé par le mot : « 41 ».

Article 5

Le titre IV - Dispositions transitoires de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

Art. 57. - La directrice générale de l'offre de soins et la directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la République française. »

Article 6

Les annexes I à V de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé sont remplacées par les annexes I à VI jointes au présent arrêté et publiées au Journal officiel de la République française.

Article 7

Dans tous les arrêtés visés par le présent texte :

1° Les mots : « avis du conseil pédagogique » ou « avis du conseil technique » sont remplacés par les mots « décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants » aux articles ci-dessous :

- à l'article 22 de l'arrêté du 21 août 1996 susvisé,

- aux articles 23 bis, 26, 26 bis, 32, 33, 34, 35, 36 bis, 38, au troisième alinéa de l'article 50, au troisième alinéa de l'article 51, au deuxième alinéa de l'article 60 et au sixième alinéa de l'article 66 de l'arrêté du 31 juillet 2009 susvisé,

- au quatrième alinéa de l'article 2 et aux articles 14, 15, 31 et 37 de l'arrêté du 5 juillet 2010 susvisé,

- au dernier alinéa de l'article 3 et aux articles 19, 20, 21, 22, 24 et 31 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé,

- au dernier alinéa de l'article 2 et aux articles 12, 13, 14, 15, 17, 24, 25 et 31 de l'arrêté du 5 juillet 2012 susvisé,

- au dernier alinéa de l'article 3 et aux articles 14, 15, 16, 18, 25, 32 et 33 de l'arrêté du 2 septembre 2015 susvisé.

2° Les mots : « avis du conseil pédagogique » ou « avis du conseil technique » sont remplacés par les mots : « décision de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut » :

- aux articles 1er, 5, et 16 de l'arrêté du 21 août 1996 susvisé,

- au premier alinéa de l'article 2 et à l'article 3 de l'arrêté du 5 juillet 2010 susvisé,

- au premier alinéa de l'article 3 et à l'article 4 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé,

- au premier alinéa de l'article 2 et à l'article 3 de l'arrêté du 5 juillet 2012 susvisé,

- au premier alinéa de l'article 3 et aux articles 4 et 8 de l'arrêté du 2 septembre 2015 susvisé.

3° Les mots : « conseil pédagogique » ou « conseil technique » sont remplacés par les mots : « la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants » :

- aux articles 31 et 46 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé,
- à l'article 36, au dernier alinéa de l'article 50, au dernier alinéa de l'article 51, au dernier alinéa de l'article 60, au quatrième et au dernier alinéa de l'article 66 de l'arrêté du 31 juillet 2009 susvisé,
- aux articles 17 et 38 de l'arrêté du 5 juillet 2010 susvisé,
- aux articles 29 et 33 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé,
- aux articles 22 et 32 de l'arrêté du 5 juillet 2012 susvisé,
- aux articles 22, 34 et 35 de l'arrêté du 2 septembre 2015 susvisé.

4° Les mots : « conseil pédagogique » ou « conseil technique » sont remplacés par les mots : « l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut » :

- à l'article 13 de l'arrêté du 21 août 1996 susvisé,
- à l'article 9 de l'arrêté du 5 juillet 2010 susvisé,
- à l'article 11 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé,
- à l'article 6 de l'arrêté du 5 juillet 2012 susvisé,
- à l'article 7 de l'arrêté du 2 septembre 2015 susvisé.

Article 8

Les dispositions du présent arrêté sont applicables à compter de la rentrée universitaire 2018-2019. L'annexe V. - Règlement intérieur est applicable au lendemain de la publication du présent texte.

Article 9

La directrice générale de l'offre de soins et la directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

ANNEXES

ANNEXE I

MOTIFS D'ABSENCES RECONNUES JUSTIFIÉES SUR PRÉSENTATION DE PIÈCES JUSTIFICATIVES

- maladie ou accident ;
- décès d'un parent au premier et second degré ; toute dérogation est laissée à l'appréciation du directeur de l'institut ;
- mariage ou PACS ;
- naissance ou adoption d'un enfant ;
- fêtes religieuses (dates publiées au Bulletin officiel de l'éducation nationale) ;
- journée défense et citoyenneté ;
- convocation préfectorale ou devant une instance juridictionnelle ;
- participation à des manifestations en lien avec leur statut d'étudiant et leur filière de formation.

ANNEXE II

LISTE DES MEMBRES DE L'INSTANCE COMPÉTENTE POUR LES ORIENTATIONS GÉNÉRALES DE L'INSTITUT

Membres de droit :

- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, président ;
- deux représentants de la Région ;
- le directeur de l'institut de formation ou son représentant ;
- le directeur de l'établissement de santé ou le responsable de l'organisme gestionnaire, support de l'institut de formation, ou son représentant pour les instituts de formation publics et le président du conseil d'administration, ou

son représentant, pour les instituts de formation privés ;

- le conseiller pédagogique, ou technique en l'absence de conseiller pédagogique, de l'agence régionale de santé dans la région d'implantation de l'institut de formation ;
- pour les instituts de formation rattachés à un établissement public de santé, le directeur des soins, coordonnateur général des soins, ou son représentant, directeur des soins et pour les instituts de formation privés, le responsable de l'organisation des soins, ou son représentant ;
- le président de l'université ou son représentant ;
- un enseignant de statut universitaire, désigné par le président d'université, lorsque l'institut de formation a conclu une convention avec une université ;
- un médecin participant à l'enseignement dans l'institut, désigné par le directeur de l'institut ;
- un conseiller scientifique paramédical, ou médical en l'absence de conseiller scientifique paramédical, désigné par le directeur de l'institut ;
- le ou les responsables de la coordination pédagogique des formations concernées ;
- deux cadres de santé ou responsables d'encadrement de la filière, désignés par le directeur de l'institut, exerçant depuis au moins trois ans : pour le premier dans un établissement public de santé et pour le second dans un établissement de santé privé ;
- Un représentant du personnel administratif de l'institut, désigné par le directeur de l'institut.

Membres élus :

1. Représentants des étudiants :

- deux représentants des étudiants par promotion.

2. Représentants des formateurs permanents :

- un formateur permanent de l'institut de formation par année de formation.

Annexe

ANNEXE III

LISTE DES MEMBRES DE LA SECTION COMPÉTENTE POUR LE TRAITEMENT PÉDAGOGIQUE DES SITUATIONS INDIVIDUELLES DES ÉTUDIANTS

Membres de droit :

- le directeur de l'institut de formation ou son représentant ;
- un conseiller scientifique paramédical, ou médical en l'absence de conseiller scientifique paramédical, désigné par le directeur de l'institut ;
- pour les instituts de formation rattachés à un établissement public de santé, le directeur des soins, coordonnateur général ou son représentant, directeur des soins, et pour les instituts de formation privés, le responsable de l'organisation des soins, ou son représentant ;
- un professionnel diplômé de la filière en exercice, désigné par le directeur de l'institut de formation, exerçant hors d'un établissement public de santé ;
- un enseignant de statut universitaire désigné, par le président d'université, lorsque l'institut de formation a conclu une convention avec une université ;
- un médecin participant à l'enseignement dans l'institut, désigné par le directeur de l'institut ;
- le ou les responsables de la coordination pédagogique des formations concernées ;
- deux cadres de santé ou responsables d'encadrement de la filière, désignés par le directeur de l'institut, exerçant depuis au moins trois ans : pour le premier dans un établissement public de santé et pour le second dans un établissement de santé privé.

Membres élus :

1. Représentants des étudiants :

- deux étudiants par promotion.

Ces représentants des étudiants, ainsi que leurs suppléants sont ceux élus au sein de l'instance compétente pour les

orientations générales de l'institut.

2. Représentants des formateurs permanents élus par leurs pairs :

- un formateur permanent de l'institut de formation par promotion.

Ces représentants des formateurs permanents, ainsi que leurs suppléants sont ceux élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

ANNEXE IV

LISTE DES MEMBRES DE LA SECTION COMPÉTENTE POUR LE TRAITEMENT DES SITUATIONS DISCIPLINAIRES

Le président de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires est tiré au sort parmi les représentants des enseignants lors de la première réunion de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

1. Représentants des enseignants :

- un enseignant de statut universitaire, désigné par le président d'université, lorsque l'institut de formation a conclu une convention avec une université ;
- le médecin participant à l'enseignement dans l'institut, qui participe à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut ;
- un formateur permanent de l'institut de formation, tiré au sort parmi ceux élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

2. Représentants des étudiants :

- un représentant des étudiants par année de formation, tirés au sort parmi les étudiants titulaires au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

3. Une des deux personnes, tirées au sort parmi celles chargées de fonction d'encadrement dans un service de soins d'un établissement de santé, élues au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Annexe

ANNEXE V

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Préambule

Champ d'application

Les dispositions du présent règlement intérieur ont vocation à s'appliquer :

- à l'ensemble des usagers de l'institut de formation, personnels et étudiants ;
- à toute personne présente, à quelque titre que ce soit, au sein de l'institut de formation (intervenants extérieurs, prestataires de service, invités...).

Statut du règlement intérieur

Aucune disposition du règlement intérieur ne peut être contraire à la réglementation en vigueur concernant les conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ainsi que les modalités d'études et de validation de la formation conduisant à l'obtention du diplôme d'Etat.

Un exemplaire du présent règlement est obligatoirement remis à chaque étudiant lors de son admission dans l'institut de formation.

Titre Ier : DISPOSITIONS COMMUNES

Chapitre Ier : Dispositions générales

Comportement général

Le comportement des personnes (notamment acte, attitude, propos ou tenue) ne doit pas être de nature :

- à porter atteinte au bon fonctionnement de l'institut de formation ;
- à créer une perturbation dans le déroulement des activités d'enseignement ;
- à porter atteinte à la santé, l'hygiène et la sécurité des personnes et des biens.

D'une manière générale, le comportement des personnes doit être conforme aux règles communément admises en matière de respect d'autrui et de civilité ainsi qu'aux lois et règlements en vigueur.

Fraude et contrefaçon

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires prend des décisions relatives aux fraudes ou tentatives de fraudes commises par un étudiant, auteur ou complice, à l'occasion de l'inscription dans l'institut, d'une épreuve de contrôle continu, d'un examen ou d'un concours.

Conformément au code de la propriété intellectuelle, toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle d'une œuvre de l'esprit faite sans le consentement de son auteur est illicite.

Le délit de contrefaçon peut donner lieu à une sanction disciplinaire, indépendamment de la mise en œuvre de poursuites pénales.

Chapitre II : Respect des règles d'hygiène et de sécurité

Interdiction de fumer et de vapoter

Conformément aux dispositions du code de la santé publique, il est interdit de fumer et de vapoter dans tous les lieux fermés et couverts affectés à l'institut de formation (salles de cours et de travaux pratiques, couloirs, sanitaires...).

Respect des consignes de sécurité

Quel que soit le lieu où elle se trouve au sein de l'institut de formation, toute personne doit impérativement prendre connaissance et respecter :

- les consignes générales de sécurité, et notamment les consignes du plan de sécurité d'établissement intégrant la menace terroriste ou du plan particulier de mise en sûreté « attentat-intrusion » et les consignes d'évacuation en cas d'incendie ;
- les consignes particulières de sécurité, et notamment celles relatives à la détention ou la manipulation des produits dangereux au sein des salles de travaux pratiques.

Il convient, le cas échéant, de se reporter aux documents affichés ou distribués au sein de l'institut de formation.

Chapitre III : Dispositions concernant les locaux

Maintien de l'ordre dans les locaux

Le directeur de l'institut de formation est responsable de l'ordre et de la sécurité dans les enceintes et locaux affectés à titre principal à l'établissement dont il a la charge.

Le directeur est compétent pour prendre à titre temporaire toute mesure utile afin d'assurer le maintien de l'ordre : interdiction d'accès, suspension des enseignements...

Utilisation des locaux

Ils peuvent accueillir des réunions ou des manifestations, dans les conditions fixées à l'article 51.

Titre II : DISPOSITIONS APPLICABLES AUX ÉTUDIANTS

Chapitre Ier : Dispositions générales

Libertés et obligations des étudiants

Les étudiants disposent de la liberté d'information et d'expression. Ils exercent cette liberté à titre individuel et collectif, dans des conditions qui ne portent pas atteinte aux activités d'enseignement et dans le respect du présent règlement intérieur.

Dans tous les lieux affectés au service public de l'enseignement supérieur, les étudiants ont le droit d'exprimer leur appartenance religieuse, et ce dans le respect de la loi du 11 octobre 2010 susvisée, dès lors que cela ne porte pas préjudice au bon fonctionnement de l'établissement et au respect de l'ensemble des personnes présentes au sein de l'établissement. Lorsqu'un étudiant en formation au sein de l'institut est placé en situation similaire à l'exercice professionnel, l'expression de son appartenance religieuse peut être limitée par les règles applicables aux conditions d'exercice professionnel.

Dans ces mêmes lieux, est interdite toute forme de prosélytisme. Aucune raison d'ordre religieux, philosophique, politique ou considération de sexe ne pourra être invoquée pour refuser le suivi régulier de certains enseignements, contester les conditions et sujets d'examen, les choix pédagogiques ainsi que les examinateurs.

Chapitre II : Droits des étudiants

Représentation

Les étudiants sont représentés au sein de l'instance compétente pour les orientations générales et des sections compétentes pour le traitement des situations individuelles des étudiants et le traitement des situations disciplinaires, conformément aux textes en vigueur.

Les représentants sont élus au début de chaque année de formation. Tout étudiant est éligible.

Tout étudiant a droit de demander des informations à ses représentants.

Liberté d'association

Le droit d'association est garanti par la loi du 1er juillet 1901. La domiciliation d'une association au sein de l'institut de formation est soumise à une autorisation préalable.

Tracts et affichages

Dans le respect de la liberté d'information et d'expression à l'égard des problèmes politiques, économiques, sociaux et culturels, la distribution de tracts ou de tout document par les étudiants est autorisée au sein de l'institut de formation, mais sous conditions.

La distribution de tracts ou de tout document (notamment à caractère commercial) par une personne extérieure à l'institut est interdite, sauf autorisation expresse par le directeur de l'établissement.

Affichages et distributions doivent :

- ne pas être susceptibles d'entraîner des troubles au sein de l'institut de formation ;
- ne pas porter atteinte au fonctionnement de l'institut de formation ;
- ne pas porter atteinte au respect des personnes et à l'image de l'institut de formation ;
- être respectueux de l'environnement.

Toute personne ou groupement de personnes est responsable du contenu des documents qu'elle ou qu'il distribue, diffuse ou affiche. Tout document doit mentionner la désignation précise de son auteur sans confusion possible avec l'établissement.

Liberté de réunion

Les étudiants ont la possibilité de se réunir conformément aux dispositions de l'article 50.

Il ne doit exister aucune confusion possible entre l'institut de formation et les organisateurs des réunions ou manifestations, qui restent responsables du contenu des interventions.

Droit à l'information

Tout doit concourir à informer les étudiants aussi bien sur les missions de l'institut de formation que sur son fonctionnement dans des délais leur permettant de s'organiser à l'avance : planification des enseignements, calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances, dates des congés scolaires.

Les textes réglementaires relatifs à la formation, au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession sont mis à la disposition des étudiants par le directeur de l'institut de formation.

Chapitre III : Obligations des étudiants

Les absences injustifiées sont passibles de sanctions disciplinaires.

Ponctualité

La ponctualité est indispensable. Elle est définie par référence aux horaires des enseignements.

Elle concerne tous les enseignements : théoriques en institut et cliniques en stage. Toutefois si l'étudiant est en retard pour un motif imputable aux transports en commun, il est admis en cours.

Tenue vestimentaire

Les tenues vestimentaires doivent être conformes aux règles de santé, d'hygiène et de sécurité et être adaptées aux activités d'enseignement, notamment aux travaux pratiques.

Maladie ou événement grave

En cas de maladie ou d'événement grave, l'étudiant est tenu d'avertir le jour même le directeur de l'institut de formation du motif et de la durée approximative de l'absence. Il est également tenu d'informer le responsable du stage, s'il y a lieu.

En cas de congé maladie, un certificat médical doit être fourni dans les quarante-huit heures suivant l'arrêt.

Stages

Les étudiants doivent, pendant les stages, comme lors des interventions extérieures au cours desquels ils sont placés en situation d'exercice professionnel, observer les instructions des responsables des structures d'accueil. Ils sont tenus aux mêmes obligations que le personnel de la structure d'accueil, notamment au secret professionnel, à la discrétion professionnelle, à l'interdiction de toute forme de prosélytisme, ainsi qu'aux mêmes règles de neutralité.

Titre III : DISPOSITIONS APPLICABLES AUX PERSONNELS

Droits et obligations des personnels

Les droits et obligations des personnels font l'objet de dispositions légales et réglementaires générales ou particulières auxquelles il convient de se reporter (statut général, statuts particuliers, code du travail...).

Annexe

ANNEXE VI

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ PÉDAGOGIQUE DES INSTITUTS DE FORMATION

Ce document comporte des informations relatives aux points suivants :

I. - Etudiants en formation préparant au diplôme d'Etat

Effectifs des étudiants par année de formation.

Suivi des promotions d'étudiants :

- nombre de départs en cours de formation ;
- nombre d'arrivées en cours de formation ;
- nombre de diplômés en fonction de l'effectif de rentrée.

Profil de l'effectif de rentrée conformément aux statistiques de la DRESS.

Résultats des étudiants :

- au contrôle continu des connaissances ;
- au diplôme d'Etat.

II. - Etudiants en formation continue

Nombre de stagiaires accueillis.

Nombre de journées de formation continue réalisées.

Nombre d'actions de formation réalisées avec indication de leur thématique, leur durée et leur contenu pédagogique.

Bilan des actions de formation réalisées.

Recherches pédagogiques réalisées.

III. - Activités de recherche

Type d'activités réalisées.

IV. - Suivi par l'agence régionale de santé sur le bilan annuel pédagogique

Evaluation du projet pédagogique de la formation préparant au diplôme d'Etat.

Evaluation des actions de formation continue réalisées.

Evaluation des recherches pédagogiques réalisées.

V. - Gestion

Effectifs des différentes catégories de personnels permanents.

Exécution du budget.

Formation continue des personnels.

Nombre de journées par agent avec les thématiques concernées.

Modification éventuelle du règlement intérieur, des locaux et des équipements.

ANNEXE II: Les modalités pédagogiques, découpage de la formation

DIPLOME D'ETAT INFIRMIER																TOTAL				
1 : SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT	Année 1 - Semestre 1			Année 1 - Semestre 2			Année 2 - Semestre 3			Année 2 - Semestre 4			Année 3 - Semestre 5			Année 3 - Semestre 6			ECTS	
	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers		
	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS		ECTS
UE1.1.S1 PSYCHOLOGIE, SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE	40	15	3																	3
UE1.1.S2 PSYCHOLOGIE, SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE				25	10	2														2
UE1.2.S2 SANTE PUBLIQUE ET ECONOMIE DE LA SANTE				20	15	2														2
UE1.2.S3 SANTE PUBLIQUE ET ECONOMIE DE LA SANTE				20	20	3														3
UE 1.3.S1 LEGISLATION, ETHIQUE, DEONTOLOGIE	20	20	2																	2
UE1.3.S4 LEGISLATION, ETHIQUE, DEONTOLOGIE							30	20	3											3
TOTAL	60	35	5	45	25	4	20	20	3	30	20	3	30	20	3					15
2 : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES																				
UE2.1.S1 BIOLOGIE FONDAMENTALE	20	5	1																	1
UE2.2.S1 CYCLES DE LA VIE ET GRANDES FONCTIONS	45	15	3																	3
UE2.3.S2 SANTE, MALADIE, HANDICAP, ACCIDENTS DE LA VIE				15	15	2														2
UE2.4.S1 PROCESSUS TRAUMATIQUES ET INFECTIEUX	30	10	2																	2
UE2.5.S3 PROCESSUS INFLAMMATOIRES ET INFECTIEUX				30	10	2														2
UE2.6.S2 PROCESSUS PSYCHOPATHOLOGIQUES				30	10	2														2
UE2.6.S5 PROCESSUS PSYCHOPATHOLOGIQUES										30	10	2								2
UE2.7.S4 DEFAILLANCES ORGANIQUES ET PROCESSUS DEGENERATIFS							30	10	2											2
UE2.8.S3 PROCESSUS OBSTRUCTIFS							30	10	2											2
UE2.9.S5 PROCESSUS TUMORAUX										30	10	2								2
UE2.10.S1 INFECTIOLOGIE HYGIENE	20	20	2																	2
UE2.11.S1 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES	35	10	2																	2
UE2.11.S3 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES				15	5	1														1
UE2.11.S5 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES										30	10	2								2
TOTAL	150	60	10	45	25	4	75	25	5	30	10	2	90	30	6					27

3 : SCIENCES ET TECHNIQUES INFIRMIERES, FONDEMENTS ET METHODES	S1			S2			S3			S4			S5			S6			
	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	
UE 3.1.S1 RAISONNEMENT ET DEMARCHE CLINIQUE INFIRMIERE	15	25	2																2
UE 3.1.S2 RAISONNEMENT ET DEMARCHE CLINIQUE INFIRMIERE				5	25	2													2
UE 3.2.S2 PROJET DE SOINS INFIRMIERS				5	15	1													1
UE 3.2.S3 PROJET DE SOINS INFIRMIERS							5	15	1										1
UE 3.3.S3 ROLES INFIRMIERS, ORGANISATION DU TRAVAIL ET INTERPROFESSIONNALITE							10	10	1										1
UE 3.3.S5 ROLES INFIRMIERS, ORGANISATION DU TRAVAIL ET INTERPROFESSIONNALITE										10	20								2
UE 3.4.S4 INITIATION A LA DEMARCHE DE RECHERCHE							20	15	2										2
UE 3.4.S6 INITIATION A LA DEMARCHE DE RECHERCHE																20	10		2
UE 3.5.S4 ENCADREMENT DE PROFESSIONNELS DE SOINS							10	20	2										2
TOTAL	15	25	2	10	40	3	15	25	2	30	35	4	10	20	2	20	10	2	15

4 : SCIENCES ET TECHNIQUES INFIRMIERES, INTERVENTIONS	S1			S2			S3			S4			S5			S6			
	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	CM	TD	Tr/Pers	
UE 4.1.S1 SOINS DE CONFORT ET DE BIEN ÊTRE	6	34	2																2
UE 4.2.S2 SOINS RELATIONNELS				3	15	1													1
UE 4.2.S3 SOINS RELATIONNELS				4	36	2													2
UE 4.2.S5 SOINS RELATIONNELS											20								1
UE 4.3.S2 SOINS D'URGENCES				6	15	1													1
UE 4.3.S4 SOINS D'URGENCES							3	18	1										1
UE 4.4.S2 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL				7	23	2													2
UE 4.4.S4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL							6	34	2										2
UE 4.4.S5 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL											6	34	2						2
UE 4.5.S2 SOINS INFIRMIERS ET GESTION DES RISQUES				10	10	1													1
UE 4.5.S4 SOINS INFIRMIERS ET GESTION DES RISQUES							10	10	1										1
UE 4.6.S3 SOINS EDUCATIFS ET PREVENTIFS				4	21	2													2
UE 4.6.S4 SOINS EDUCATIFS ET PREVENTIFS								15	2										2
UE 4.7.S5 SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE											10	20	2						2
UE 4.8.S6 QUALITE DES SOINS EVALUATION DES PRATIQUES																30	20		3
TOTAL	6	34	2	26	63	5	8	57	4	19	77	16	74	5	30	30	20	3	25

6 : INTEGRATION DES SAVOIRS ET POSTURE PROFESSIONNELLE INFIRMIERE	S1		S2		S3		S4		S5		S6														
	35	2	20	2	40	4	40	4	10	1	10	1													
5 semaines-5 ECTS		10 semaines- 10 ECTS		10 semaines- 10 ECTS		10 semaines-10 ECTS		10 semaines - 10 ECTS		15 semaines - 15 ECTS		60													
TOTAL		35	7	20	12	40	14	40	14	50	15	50	175	24	86										
6 : METHODES DE TRAVAIL		S1		S2		S3		S4		S5		S6													
	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD	TrPers	ECTS									
UE 6.1 METHODES DE TRAVAIL et TIC		25		2												2									
UE 6.2 ANGLAIS		20		10	2	10	2	5	1	10	2	5	5	5	1	10									
TOTAL		45		10	2	10	2	5	1	10	2	5	5	5	1	12									
TOTAL GENERAL	231	234	60	30	126	183	41	30	118	177	55	30	109	187	54	30	116	184	50	30	50	85	40	30	180

ANNEXE III : RESPONSABILITES (Compétences et UE) 2019/2020

SEMESTRE 1		SEMESTRE 2	
COMPETENCE 1		COMPETENCE 1	
UE 3.1 : Raisonnement et démarche Clinique infirmière	NS/AZ	UE 2.3 : Santé, maladie, handicap, accidents de la vie	PH/CV
COMPETENCE 3		UE 3.1 : Raisonnement et démarche clinique infirmière	NS/AZ
UE 2.10 : Infectiologie Hygiène	CH/AZ	U.I 5.2 : Evaluation d'une situation clinique	NS/AZ
UE 4.1 : Soins de confort et de bien-être	CBQ/CP	COMPETENCE 2	
U.I 5.1 Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins au quotidien	CBQ/CP	UE 3.2 : Projet soins infirmiers	NS/AZ
COMPETENCE 4		COMPETENCE 4	
UE 2.1 : Biologie fondamentale	AB/SSO	UE 2.6 : Processus psychopathologiques	DL/ST
UE 2.2 : Cycles de la vie et grandes fonctions	AB/SSO	UE 4.3 : Soins d'urgences	MM/CP/JM
UE 2.4 : Processus traumatiques	AM/AB	UE 4.4 : Thérapeutique et contribution au diagnostic médical	SSO/CBQ/AB
UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques	SSO/CM		
COMPETENCE 6		COMPETENCE 5	
UE 1.1 : Psychologie, sociologie, anthropologie	MPL/DL	UE 1.2 : Santé Publique	MPL/DL
COMPETENCE 7		COMPETENCE 6	
UE 1.3 : Législation, Ethique, Déontologie	AM/DP	UE 1.1 : Psychologie, sociologie, anthropologie	MPL/DL
COMPETENCE 8		UE 4.2 : Soins relationnels	MPL/MLA/ST/DL
U.E 6.2 : Anglais	MLA/CH	COMPETENCE 7	
U.E 6.1 : Méthodologie	AM/JM	UE 4.5 : Soins infirmiers et gestion des risques	AA/PD
		COMPETENCE 8	
		UE 6.2 : Anglais	MLA/CH
		U.E 6.1 : Méthodologie:	AM/JM

SEMESTRE 3		SEMESTRE 4	
COMPETENCE 2		COMPETENCE 4	
UE 3.2 : Projet de soins	CV/CM	UE 2.7 : Défaillance organique et processus dégénératifs	CR
U.I 5.3 : Communication et conduite de projet	CV/CM	UE 4.3 : Soins d'Urgence	JM/MM
COMPETENCE 4		UE 4.4 : Thérapeutique et contribution au diagnostic médical	PD/MLA/MM
UE 2.5 : Processus inflammatoires et infectieux	CBQ/MLA/MM	COMPETENCE 5	
UE 2.8 : Processus obstructifs	AA/CV	U.E 4.6 : Soins éducatifs et préventifs	PH/MPL/DL/AB
UE 2.11 : Pharmacologie et Thérapeutiques	CP/CM	U.I 5.4 : Soins éducatifs et formation des professionnels et stagiaires	PH/MPL/DL/AB
COMPETENCE 5		COMPETENCE 7	
UE 1.2 : Santé publique et Economie de la santé	AB/MPL/DL/MM	UE 4.5 : Soins infirmiers et gestion des risques	AA/DP
UE 4.6 : Soins d'éducatifs et préventifs	JM/PH	UE 1.3 : Législation, éthique, déontologie	AM/DP
COMPETENCE 6		COMPETENCE 8	
UE 4.2 : Soins relationnels	MPL/MLA/ST/DL	UE 6.2 : Anglais	MLA/CH
COMPETENCE 8		UE 3.4 : Initiation à la recherche	ST/AM
U.E 6.2 : Anglais	MLA/CH	U.E 6.1 : Méthodologie	AM/JM
UE 6.1 : Méthodes de travail	AM/JM	COMPETENCE 10	
COMPETENCE 9		UE 3.5 : Encadrement des professionnels de soin	CBQ/MM
UE 3.3 : Rôle IDE, organisation du travail, interprof.	CV/CM		
SEMESTRE 5		SEMESTRE 6	
COMPETENCE 4		COMPETENCE 7 ET COMPETENCE 8	
UE 2.6 : Processus psychopathologique	DL/ST	UE 4.8 (C 7) : Qualité des soins et évaluation des pratiques	AA/DP
UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques :	CP/CM	UE 3.4 : Initiation à la démarche de recherche	ST/AM

UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	PD/NS/MM	U.I 5.6 MFE : Analyse de la qualité et traitement données scientifiques et professionnelles	ST/AM
UE 4.7 : Soins palliatifs et fin de vie	PD/CH	U.E 6.2 : Anglais	MLA/CH
UE 2.9 : Processus tumoraux	PD/NS	UE 5.7 Optionnelle (thématique prof)	ST/AM/SR
COMPETENCE 6		UE 6.1 : Méthodes de travail	AM/JM
UE 4.2 : Soins relationnels	MPL/MLA/ST/DL		
COMPETENCE 8			
U.E 6.2 : Anglais	MLA/CH		
UE 6.1 : Méthodes de travail	AM		
COMPETENCE 9			
U E 3.3 : Rôle infirmier, organisation du travail et interprofessionalité	DL/CR		
U.I 5.5 : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins	PD/NS		
UE 5.7 : Optionnelle (dossier d'étape)	AM/ST		

COMPETENCES 1 à 10	UE 5.8 : Stage professionnel S1 ; S2; S3; S4 ; S5 et S6	CBe/CR
---------------------------	---	--------

NOM Prénom	Initiales
ALLEMAND Marie-Laure	MLA
ANDRE Armelle	AA
BEALE Catherine	CBe
BOQUET Coralie	CBq
BRUNOIS Aude	AB
DESCARRIER Patricia	PD
HIRTT Christelle	CH
HUMBERT Patrica	PH
LAISNEY Marie-Pierre	MPL
LEMUT David	DL
MAQUART Angélique	AM
MENU Christine	CM
MESTRUDE Julie	JM
MINCK Murielle	MM
PATTE Delphine	DP
PILON Cindy	CP
ROUSSEAUX Cathia	CR
SARRAZIN Nathalie	NS
SOUMILLON Stella	SSo
THILLY Sébastien	ST
VINCENT Céline	CV
ZWOLKOWSKA Annie	AZ

Annexe IV : Structure accueillant des Etudiants en Soins Infirmier (actualisée au 6 septembre 2019)

Nom Etablissement	Statut	Secteur	Adresse	Code postal	Ville	Tel	Civilité Direction	Nom Direction	Fonction Direction
ALIX DE CHAMPAGNE CHU	Public	Hospitalier	47, rue Cognacq Jay	51092	REIMS CEDEX	03 26 78 78 78	Madame	DE WILDE	Directeur
AMERICAN MEMORIAL HOSPITAL CHU	Public	Hospitalier	47, rue Cognacq Jay	51092	REIMS CEDEX	03.26.78.78.78	Madame	DE WILDE	Directeur
AMSAM	Privé	Extra-Hospitalier	31 rue Anne MORGAN	02200	SOISSONS	03 23 75 51 36	Monsieur	VEYRIER Franck	Responsable
ASSOCIATION CHALONNAISE DE PARENTS D'ENFANTS INADAPTES	Privé	Extra-Hospitalier	43 Avenue Jeanne d'Arc	51011	CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX	03 26 21 80 21	Madame	HERVE Véronique	Directrice
ASSOCIATION D'AIDES AUX INFIRMES MOTEURS CEREBRAUX	Privé	Extra-Hospitalier	4, Place du 11 Novembre	51100	REIMS	03 26 05 74 50	Madame	TELLIER	IDE Coordonnatrice
ASSOCIATION JAMAIS SEUL / LITS HALTE SOINS SANTE	Public	Extra-Hospitalier	4 Boulevard Hector Berlioz	51100	REIMS LA NEUVILLETTE	03.26.06.48.09	Madame	DUBOIS	Directrice
ASSOCIATION MISSIONS STAGES	Public	Hospitalier	15 rue de Nefles	85110	CHANTONNAY	06.59.47.81.72	M.	RODIEN Olivier	Directeur
ASSOCIATION NATIONALE DE PRÉVENTION EN ALCOOLOGIE ET ADDICTION	Public	Extra-Hospitalier	22 Rue Simon	51100	REIMS	03.26.88.30.88	Madame	BRAY	Directeur du Site
CABINET DE SOINS A DOMICILE "L'espace coté santé"	Public	Extra-Hospitalier	8 rue Winston CHURCHILL	02000	LAON	03.23.21.60.53	M.	BACQUET Jean Baptiste	IDE
CABINET INFIRMIER BEAUDOIN PAGE	Public	Extra-Hospitalier	8 rue St Maurice	51100	REIMS	06 07 70 92 47	Madame	BEAUDOIN PAGE	IDE
CABINET INFIRMIER BONNAIRE HAMDI	Privé	Extra-Hospitalier	1 rue des écoles	08190	SAINT GERMAINMONT		Madame	BONNAIRE et HAMDI	IDE
CABINET INFIRMIER CATHY LEON	Privé	Extra-Hospitalier	6 rue Roger Salengro	51100	REIMS	03 21 01 71 08	Madame	LEON CATHY	IDE
CABINET INFIRMIER CHELE FERRE NOGUERA	Privé	Extra-Hospitalier	11 Bis Route de Latour	66200	LATOUR BAS ELNE	06 87 92 06 36	Madame	PALA	IDE
CABINET INFIRMIER DE BOURGOGNE	Privé	Extra-Hospitalier	4 place Joel PrévotEAU	51100	BOURGOGNE		Madame	DELETANG Joelle	IDE
CABINET INFIRMIER DE MUIZON	Privé	Extra-Hospitalier	7bis rue de la mairie	51140	MUIZON	03.26.02.92.37	Madame	HEBRANT Catherine	IDE
CABINET INFIRMIER DE POGNY	Privé	Extra-Hospitalier	Centre commercial les Crayères	51240	POGNY	06 77 05 44 98	Madame	BIAVA- GAZZOLI-LEQUEUX- COCHART	IDE
CABINET INFIRMIER DE WITRY	Privé	Extra-Hospitalier	44 avenue de Rethel	51420	WITRY LES REIMS	03 26 97 07 41	Monsieur	SAMBINELLO	IDE
CABINET INFIRMIER Deparpe, Papier, Jaumotte	Privé	Extra-Hospitalier	2 rue Dr LANDES	08190	ASFELD		Monsieur	THOMAS	IDE
CABINET INFIRMIER EISENHOWER	Privé	Extra-Hospitalier	33, esplanade Eisenhower	51100	REIMS	0661626808	Monsieur	LACHEHAB Lahoucine	IDE
CABINET INFIRMIER FOURNIER	Public	Extra-Hospitalier	ZA des Mercières	10410	VILLECHETIF	07.89.94.10.75	Madame	FOURNIER Armelle	IDE
CABINET INFIRMIER JONET MIRMONT ALBERTELLI	Privé	Extra-Hospitalier	2 rue des Landes	08190	ASFELD	03.24.72.44.13	Madame	JONET	IDE
CABINET INFIRMIER LABADENS	Public	Extra-Hospitalier	28 rue Pasteur	51000	CHALONS EN CHAMPAGNE	03.26.21.21.26	Monsieur	LABADENS Marc	IDE
CABINET INFIRMIER PONTFAVERGER MORONVILLIER	Privé	Extra-Hospitalier	14 Rue de Selles	51490	PONTFAVERGER MORONVILLIER	06 13 27 64 26	Madame	BAILLY Maryline	IDE
CABINET INFIRMIER RILLY LA MONTAGNE	Privé	Extra-Hospitalier	Place de la gare	51500	RILLY LA MONTAGNE	03 26 40 95 05	Madame	DARSONVAL	IDE
CABINET INFIRMIER SIMON	Privé	Extra-Hospitalier	6, Rue Simon	51100	REIMS	03 26 05 16 92	Madame	CRUZ	IDE

CABINET INFIRMIER TAISSY	Privé	Extra-Hospitalier	2, Rue Gutemberg	51500	TAISSY	03 26 06 04 53	Monsieur	MICHAUX	IDE
CAPS (Carrefour Accompagnement Public Social)	Privé	Extra-Hospitalier	47, Avenue du Général de Gaulle	51000	CHALONS EN CHAMPAGNE	03 26 69 24 50	Monsieur	BOISSONNAT Jean-Pierre	Directeur Général
CCAS CRECHE JEAN JACQUES ROUSSEAU	Public	Hospitalier	22-24 rue Jean Jacques Rousseau	51100	REIMS		Madame	LIESCH	IDE
CCAS CRECHE MAISON BLANCHE	Public	Extra-Hospitalier	50 Rue Cognacq Jay	51100	REIMS	03 26 87 09 26	Monsieur	NOEL	Directeur
CCAS D' EPERNAY	Public	Extra-Hospitalier	7 bis avenue de Champagne	51200	EPERNAY	03.26.54.40.75	Monsieur	LEROY	Président
CENTRE ACCUEIL SOINS TOXICOMANES	Public	Extra-Hospitalier	27 rue Grand Val	51100	REIMS	03 26 02 19 43	Monsieur	JACQUES	Directeur
CENTRE DE POST CURE	Privé	Extra-Hospitalier	33, Rue St Symphorien	51100	REIMS	03 26 47 64 86	Madame	POLIN	Directeur
CENTRE DE SOINS 3 FONTAINES	Privé	Extra-Hospitalier	211, Rue Paul Vaillant Couturier	51100	REIMS	03 26 87 40 75	Madame	MERCELOT	Président
CENTRE DE SOINS DES 3 PILIERS & SSIAD	Privé	Extra-Hospitalier	2 Rue Emile Senart	51100	REIMS	03.26.47.16.00	Monsieur	PENNAFORTE	Directeur
CENTRE DE SOINS LOUVOIS	Privé	Extra-Hospitalier	53, Rue de Louvois	51100	REIMS	03 26 06 56 00	Monsieur	PENNAFORTE	Directeur
CENTRE DE SOINS ORGEVAL	Privé	Extra-Hospitalier	14 rue Gallièni	51100	REIMS	03 26 87 02 84	Monsieur	THIBAUT	Président
CENTRE DE SOINS QUARTIER CROIX ROUGE	Privé	Extra-Hospitalier	14-16 allée Maurice LEMAITRE	51100	REIMS	03.26.08.27.62	Madame	BENDELLAL	Présidente
CENTRE HOSPITALIER CHALONS EN CHAMPAGNE	Public	Hospitalier	51 avenue du Commandant Derrien	51000	CHALONS EN CHAMPAGNE	03 26 69 60 60	Monsieur	FOUCHECOURT	Directeur
CENTRE HOSPITALIER AUBAN MOËT	Public	Hospitalier	137 Rue de l'Hôpital AUBAN MOËT	51205	EPERNAY CEDEX	03.26.58.70.70	Monsieur	CAZORLA	Directeur délégué
CENTRE HOSPITALIER BELAIR	Public	Hospitalier	1 Rue Pierre Hallali	08109	CHARLEVILLE MEZIERES	03 24 56 88 88	Madame	SCHNEIDER	Directeur
CENTRE HOSPITALIER DE MONTMIRAIL	Public	Hospitalier	3 Rue de la 3 ème avenue	51210	MONTMIRAIL		Madame	DE WILDE	Directeur Général
CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS	Public	Hospitalier	46 avenue du Général De Gaulle	02200	SOISSONS	03 23 75 72 99	Monsieur	LAGARDERE Eric	Directeur
CENTRE HOSPITALIER DE TROYES	Public	Hospitalier	101 AVENUE ANATOLE FRANCE	10000	TROYES	0325494949	Madame	BAYOD	Directeur
CENTRE HOSPITALIER MANCHESTER	Public	Hospitalier	45 avenue de Manchester	08000	CHARLEVILLE MEZIERES	03 24 58 70 70	Monsieur	MAZUR	Directeur
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE	Public	Hospitalier	45, rue Cognacq-Jay	51092	REIMS	03 26 78 78 78	Madame	DE WILDE	Directeur
CENTRE MEDICAL DES ARMEES/ base de défense de LILLE	Public	Extra-Hospitalier	parc à Boulets 42 rue du magasin	59000	LILLE CEDEX	03.28.38.24.42	Monsieur	LEFEBRVE Ludivine	IDE Coordinatrice
CHI de clermont de l'oise	Public	Extra-Hospitalier	Centre Henri THEILLOU	60200	COMPIEGNE	03.44.91.69.46	Monsieur	MARTINO	Directeur
CLINIQUE DU DR RAOUL MAYMARD	Privé	Hospitalier	rue Marcel PAUL	20200	BASTIA	04.95.55.39.39	Madame	VERGNES Carole	Directeur des Soins
CLINIQUE GCS territorial Ardenne Nord	Privé	Hospitalier	45, Avenue de Manchester	08000	CHARLEVILLE MEZIERES	03.24.58.86.00	M.	CAZZITTI	Directeur
CLINIQUE LE FLORIDE	Public	Hospitalier	1, avenue Thalassa	66420	LE BACARES	04 68 86 61 48	Monsieur	FEURY Marc	Directeur
CLINIQUE TERRE DE FRANCE/CLINEA	Privé	Hospitalier	4 rue des Montepillois	51350	CORMONTREUIL	03 26 79 91 00	Madame	VIGNON Chloé	Directeur
CRECHE A PETIT PAS	Public	Extra-Hospitalier	44 place Jean Moulin	03000	MOULINS	04 70 44 19 80	Madame	GONDARD Sylvie	Directrice
CRECHE BIENFAIT	Public	Extra-Hospitalier	164 Rue Ponsardin	51100	REIMS	03.26.85.35.54	Madame	TRUCHON	Directeur
CRECHE CHEMIN VERT	Public	Extra-Hospitalier	place du 11 novembre	51100	REIMS	03.26.85.31.56	Madame	LEROUX	Directeur

CRECHE CLAIRMARAIS	Public	Extra-Hospitalier	2 D rue Marcel Thill	51100	REIMS	03.26.40.04.58	Madame	MAIZIERE	Directeur
CRECHE DES SOURCES	Public	Extra-Hospitalier	2 Rue Renouveau	51100	REIMS	03.26.06.22.16	Madame	CHARLIOT	Directeur
CRECHE FARANDOLE	Public	Extra-Hospitalier	125, Rue de Vesle	51100	REIMS	03 26 97 78 34	Madame	DOUEZ Aurélie	Directrice
CRECHE LA MAISON DES TOUPETIX	Public	Extra-Hospitalier	3 Rue du Jeu de Paume	51170	FISMES	03 26 07 64 08	Monsieur	BRUNET	Directeur
CRECHE LES P'TITS BOUCHONS	Privé	Extra-Hospitalier	10 Grande Rue	51500	CHAMPFLEURY	03.26.35.30.04	Madame	DECARRIER	Directeur
CRECHE MULTI ACCUEIL L'ILE AUX ENFANTS	Public	Hospitalier	24 rue Anatole France	51530	MAGENTA		Madame	CRETON Agnes	Directrice
CRECHE THERON	Public	Extra-Hospitalier	15, Rue de Bétheny	51100	REIMS	03 26 07 12 61	Madame	PLOCUS PATRICIA	Directeur
CRISTAL UNION	Privé	Extra-Hospitalier	115 rue de Pomacle	51110	BAZANCOURT	03 26 03 31 81	Monsieur	AUNE	Directeur
CRM - IMC VAL DE MURIGNY	Public	Extra-Hospitalier	42 Avenue Michelet	51100	REIMS	03 26 36 08 08	Madame	LEBARS	Directrice adjointe
CROIX ROUGE FRANCAISE	Public	Extra-Hospitalier	53 Rue Maurice Cerveaux	51200	EPERNAY	03.26.54.34.34	Monsieur	NASCIMENTO Guillaume	Directeur
CROIX ROUGE FRANCAISE	Privé	Extra-Hospitalier	26, Rue Houzeau Muiron	51100	REIMS	03 26 47 55 09	Monsieur	NASCIMENTO Guillaume	Directeur
DIRECTION DE LA SOLIDARITE DEPARTEMENTALE CSD	Public	Extra-Hospitalier	2 bis rue Jessaint	51038	CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX	03.26.69.52.92	Madame	DEBAILLEUL	Directrice
DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE L'EDUCATION	Public	Extra-Hospitalier	Cité Tirllet	51036	CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX		Madame	BOUILLON	IDE Coordonnatrice
EHPAD AUGÉ COLIN	Public	Extra-Hospitalier	86 allée Simon Dinet	51190	AVIZE	03 26 58 74 00	Monsieur	VALLEE	Directeur
EHPAD DE DORMANS	Public	Extra-Hospitalier	29 rue des Moussiaux	51700	DORMANS	03 26 51 01 48	Monsieur	CHATEL Patrick	Directeur
EHPAD DE VERZENAY - FONDATION DUCHATEL	Public	Extra-Hospitalier	3, Rue Walbaum	51360	VERZENAY	03 26 49 40 13	Madame	BONFANTI	Directeur
EHPAD DU BORD DE VESLE	Public	Extra-Hospitalier	4, BIS Rue Simon Dauphinot	51350	CORMONTREUIL	03 26 61 49 00	Monsieur	RAVAUX	Directeur
EHPAD GENEVIÈVE ANTHONIOZ DE GAULLE	Public	Extra-Hospitalier	Rue Latécoère	08300	RETHEL	03 24 38 66 65	Monsieur	RICHARD	Directeur
EHPAD JEAN COLLERY	Public	Extra-Hospitalier	18,Bld du Général de Gaulle	51160	AY	03 26 55 19 33	Monsieur	CHATEL	Directeur
EHPAD KORIAN LA COTE SAUVAGE	Privé	Extra-Hospitalier	21 bis avenue d'Antioche	17590	ARS EN RE	05 46 29 11 70	Monsieur	TERRIEN Benjamin	Directeur
EHPAD LE CLOS SAINT MARTIN	Public	Extra-Hospitalier	2 ter Avenue de Paris	51530	ST MARTIN D ABLOIS	03 26 57 24 24	Madame	LAMOURETTE	Directrice
EHPAD LE GRAND JARDIN	Public	Extra-Hospitalier	2 Place Joel PrévotEAU	51110	BOURGOGNE	03.26.97.15.45	Madame	CHARVET	Directeur
EHPAD LES JARDINS DU MONDE	Public	Extra-Hospitalier	16 chemin du Maréchal de Tourville	02350	LIESSE NOTRE DAME	03 23 22 20 63	Madame	PASSICOUSSET	Directeur
EHPAD LES OPALINES	Privé	Extra-Hospitalier	1 Rue des Saules Bertin	51150	ATHIS	03 26 57 62 26	Madame	MASSON	Directeur
EHPAD LES PARENTELES	Privé	Hospitalier	30 Rue de Nice	51100	REIMS	03.26.02.87.00	Madame	COULOMB	Directeur
EHPAD LES VIGNES	Public	Extra-Hospitalier	1, Rue Morteau	08360	CHATEAU PORCIEN	03 24 72 80 42	Madame	FAVIER Rachel	Directeur
EHPAD LINARD	Public	Extra-Hospitalier	Place D' Armes	08190	SAINT GERMAINMONT	03 24 72 51 31	Madame	FAVIER Rachel	Directeur
EHPAD SAINT VINCENT DE PAUL	Public	Hospitalier	3 rue de la tour	10000	TROYES	0325809400	Madame	FERREIRA DE MOURA	Adjointe Direction
EHPAD SAINTE BERNADETTE	Public	Extra-Hospitalier	10, Place Saint Denis	10000	TROYES	0325804000	Madame	VAILLOT	

EHSSR STE MARTHE	Privé	Hospitalier	53 Rue Maurice Cerveaux	51200	EPERNAY	03 26 53 31 00	Madame	LAHIRE	Directeur
ELAN ARGONNAIS	Public	Extra-Hospitalier	24 rue Gaillot Aubert	51800	STE MENEHOULD	03 26 60 09 03	Monsieur	BOURDON	Directeur Général
EPSM MARNE	Public	Hospitalier	1 Chemin de Bouy	51022	CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX	03 26 70 37 37			Directeur des Soins
EPSMA AUBE	Public	Intra && Extra	3, avenue de Beauffremont	10500	BRIENNE LE CHATEAU	0325925796	Madame	DIVERCHY	Directeur des Soins
ESAT LES ANTES	Public	Extra-Hospitalier	Rue du Four	51320	LE MEIX TIERCELIN	03 26 72 41 20	Madame	NONAIN Nadine	Directrice
ESAT LES ATELIERS DE LA FORET	Privé	Extra-Hospitalier	Chemin de Gravettes	51220	POUILLON	03 26 05 43 80	Monsieur	FISSE	Directeur
ESPACE SANTE ADMR SAINT ERME	Public	Extra-Hospitalier	7 rue des tortues Royes	02820	SAINT ERME OUTRE ET RAMECOURT	03 23 22 65 73	M.	GERMAIN	Président
ETABLISSEMENT CATHOLIQUE SAINT ANDRE	Privé	Extra-Hospitalier	33, Rue Raymond Guyot	51100	REIMS	03 26 77 59 10	Monsieur	JOUVE	Directeur
FAURECIA	Privé	Extra-Hospitalier	ZI Francois SOMMER	08210	MOUZON	03.24.27.86.86	Monsieur	CLAUDE Jean baptiste	IDE
FEDERATION DES APAJH / IME MAISON D' ELOISE	Public	Extra-Hospitalier	Route de Verdilly	02400	CHÂTEAU THIERRY	03 23 84 97 97	Monsieur	NIEN	Directeur
FEDERATION DES APAJH / MAS	Public	Extra-Hospitalier	47 bis Rue Charles Guérin	02400	CHATEAU THIERRY	03 23 85 26 70	Madame	CLUET	Directeur
FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE JEAN THIBIERGE	Public	Extra-Hospitalier	65 rue Edmond Rostand	51100	REIMS	03 26 50 65 75	Monsieur	KEBAILI	Directeur
FOYER DE VIE L'AURORE	Privé	Extra-Hospitalier	15, rue du Danube	51100	REIMS	03 26 09 81 36	Madame	GUICHARD	Directrice
FOYER LA SEVE ET LE RAMEAU	Privé	Extra-Hospitalier	127 rue de la Bonne Femme	51100	REIMS	03 26 86 02 45	Madame	SWYNGHEDAUW	Directeur des Ressources Humaines
GHSA RETHEL	Public	Hospitalier	Place Hourtoule	08300	RETHEL	03 24 38 66 66	Monsieur	FEVE Romain	Directeur Adjoint chargé des Ressources Humaines
GHSA VOUZIERES	Public	Hospitalier	12, rue Henrionnet	08400	VOUZIERES	03 24 30 71 00	Monsieur	FEVE Romain	Directeur Adjoint chargé des Ressources Humaines
GRAND HOPITAL DE CHARLEROI	Public	Hospitalier	rue Marguerite Depasse 6	6060	GILLY		Madame	WATTELET Pascale	Responsable
GROUPEMENT HOSPITALIER AUBE MARNE/ HOPITAL MAURICE CAMUSET	Public	Hospitalier	rue Paul Vaillant Couturier BP 159	10105	ROMILLY SUR SEINE CEDEX	03 25 21 96 29	Monsieur	KINDT Vincent	Directeur
HAD GCS	Public	Extra-Hospitalier	57 cours A . Briand	08000	CHARLEVILLE MEZIERES	03 24 33 33 66	Monsieur	BERTIN YVON	
HAD CHALONS	Privé	Extra-Hospitalier	51 Rue du Commandant Derrien	51000	CHALONS EN CHAMPAGNE		Monsieur	PREUD'HOMME	
HOPITAL DE FISMES	Public	Hospitalier	12 Rue des Chailleaux	51170	FISMES	03.26.48.95.95	Monsieur	LARGEN	Directeur
HOPITAL LA PORTE VERTE	Public	Hospitalier	6 avenue du Maréchal Franchet d'Esperey	78004	VERSAILLES	01.39.63.74.00	M.	GRAZZINI	Directeur des Soins
HOPITAL MAISON BLANCHE CHU	Public	Hospitalier	45 rue Cognacq Jay	51092	REIMS CEDEX	03 26 78 78 78	Mme	DE WILDE	Directeur
HOPITAL ROBERT DEBRE CHU	Public	Hospitalier	Avenue du general Koenig	51092	REIMS CEDEX	03 26 78 78 78	Madame	DE WILDE	Directeur

HOPITAL SEBASTOPOL CHU	Public	Hospitalier	48 rue de Sébastopol	51100	REIMS	03 26 78 44 61	Madame	DE WILDE	Directeur
HOPITAL VILLIERS SAINT DENIS	Public	Hospitalier	1 Rue Victor et Louise Monfort	02310	VILLIERS SAINT DENIS	03 23 70 75 22	Monsieur	FAIVRE	Directeur des Ressources Humaines
IME DU GPEAJH LE CLOS VILLERS	Privé	Extra-Hospitalier	3, Rue de la Vierge	51220	VILLERS FRANQUEUX	03 26 61 52 39	Madame	THEVENET	Directrice
IME L'EOLINE	Privé	Extra-Hospitalier	12 Cours Wawrzyniack	51100	REIMS	03 26 85 05 40	Madame	LEBRUN Delphine	Directeur
IME LA SITELLE / Infirmerie	Privé	Extra-Hospitalier	16 bis Cours Wawrzyniack	51100	REIMS	03 26 85 41 86	Monsieur	LAHLOU	Chef du Service
INFIRMIER LIBERAL M.CHAVIGNON	Privé	Extra-Hospitalier	11 rue du 8 mai	03000	MOULINS	04 70 44 29 80	Monsieur	CHAVIGNON	IDE
INSTITUT JEAN GODINOT	Privé	Hospitalier	1, Avenue du Général Koëinig	51056	REIMS CEDEX	03 26 50 44 44	Monsieur	MERROUCHE	Directeur
INSTITUT MICHEL FANDRE	Privé	Extra-Hospitalier	51 Rue Léon Mathieu	51100	REIMS	03 26 08 41 88	Monsieur	HAFRAY	Directeur
KORIAN VILLA DES REMES	Privé	Extra-Hospitalier	2 rue d'Aix la chapelle	51100	REIMS	03 26 02 77 00	Monsieur	MICHEL	Directeur
LES TROIS FOYERS	Public	Extra-Hospitalier	1 Rue René Brouardelle	51450	BETHENY		Madame	WALTERSPIELER Magali	Directrice
LYCEE SACRE CŒUR	Privé	Extra-Hospitalier	86 Rue de Courlancy	51100	REIMS	03 26 61 64 00	Monsieur	MARLAT	Directeur
LYCEE SAINT JOSEPH	Privé	Extra-Hospitalier	177 Rue des Capucins	51100	REIMS	03.26.85.23.65	Madame	DESLANDES Valérie	Chef d'Etablissement
MAISON D'ACCUEIL DU CHATEAU D'AY	Privé	Extra-Hospitalier	3 Rue Charte	51160	AY	03 26 51 02 51	Madame	VANASSE	Directeur
MAISON DE RETRAITE SAINT PRIX	Privé	Extra-Hospitalier	2 rue de Reinebourg	95390	SAINT PRIX	01 34 27 45 00	Monsieur	AHMED BACAR Mohamed	IDE
MAISON DE SANTÉ MERFY	Privé	Hospitalier	32, Grande Rue	51220	MERFY	03 26 03 10 11	Monsieur	CLERY MELIN François	Directeur
MAISON ST MARTIN	Privé	Extra-Hospitalier	38 Rue de Bétheny	51100	REIMS	03 26 07 33 44	Madame	DUPIN Chrystelle	Directeur
MAS "les Campanules" AUVILLERS LES FORGES	Public	Extra-Hospitalier	1 Rue des Campanules	08260	AUVILLERS LES FORGES	03.24.54.33.11	Madame	PENE-MAITRE	Directrice
MAS MARC TOUSSAINT	Public	Extra-Hospitalier	4 Rue Simon Dauphinot	51350	CORMONTREUIL	03 26 61 78 78	Madame	JANODY	Directeur
MAS ODILE MADELIN	Public	Extra-Hospitalier	Chemin des Noues Crats	51420	CERNAY LES REIMS	03 26 02 00 83	Madame	GAILLARD	Directeur
MICRO CRECHE LES PETITS CHAMPENOIS	Privé	Extra-Hospitalier	6B rue des Ecoles	51110	WARMERIVILLE	07.62.06.69.49	Madame	GALERON Hortense	Directeur
ORPEA MONTCHENOT	Privé	Extra-Hospitalier	La Montagne de Reims	51500	VILLERS ALLERAND	03 26 97 62 34	Madame	PAGIN	Directeur
ORPEA ST ANDRE	Privé	Extra-Hospitalier	16, Rue Raymond Guyot	51100	REIMS	03 26 88 94 43	Madame	PRENAT	Directeur
POLE GERONTOLOGIQUE GRANDE TERRE ET PAQUIS	Public	Hospitalier	86 Rue des Paquis	08000	CHARLEVILLE MEZIERES	03 24 56 02 12	Madame	DUMOULIN	Directrice
POLYCLINIQUE DE COURLANCY	Privé	Hospitalier	38, Rue de Courlancy	51100	REIMS	03 26 77 26 77	Monsieur	LEMOINE	Directeur
POLYCLINIQUE DES BLEUETS	Privé	Hospitalier	24-44 Rue du Colonel Fabien	51100	REIMS	03 26 02 52 52	Madame	TIGUEMOUNINE	Directeur
POLYCLINIQUE REIMS BEZANNES	Privé	Hospitalier	109 rue Louis Victor de Broglie	51430	BEZANNES	03.52.15.16.17	Monsieur	MEYNARD Elien	Directeur
RESIDENCE COALLIA	Public	Extra-Hospitalier	23 Route de Reims	02820	CORBENY	03 23 22 00 22	Madame	DESMAREST	Directeur
RESIDENCE EMERAUDE	Public	Extra-Hospitalier	2 avenue Georges Mercier	03390	MONTMARAUULT	04 70 07 60 86	Madame	FRANCOZ Nadège	Directrice

RESIDENCE JEAN D'ORBBAIS	Privé	Extra-Hospitalier	3 Rue Bertrand de Mun	51673	REIMS CEDEX	03.26.02.50.50	Madame	CAVELIER	Directeur
RESIDENCE LA TRIADE	Privé	Extra-Hospitalier	3 avenue du chêne vert	31370	FROUZINS	05 61 76 88 00	Monsieur	FARANT	Responsable des Stages
RESIDENCE LE SOURIRE CHAMPENOIS/EMMAH	Privé	Extra-Hospitalier	64 rue Georges Charpak	51430	BEZANNES	03.26.85.08.62	Monsieur	DANJON Bruno	Directeur
RESIDENCE LES BOUTONS D'OR	Privé	Extra-Hospitalier	Rue du Château d'Eau	02160	BOURG ET COMIN	03 23 24 69 69	Madame	BELIN	Directeur
RESIDENCE LES VIGNES	Privé	Extra-Hospitalier	rue des Guigniers	51480	OEUILLY	03.26.59.67.67			
RESIDENCE NICOLAS ROLAND	Privé	Extra-Hospitalier	62 Rue du Barbâtre	51100	REIMS	03.26.77.10.20	Madame	SWYNGHEDAUF	DRH
RESIDENCE PIERRE SIMON	Privé	Extra-Hospitalier	1 Place Marin de la Meslée	51600	SUIPPES	03.26.70.05.08	Monsieur	EGON	Président
RESIDENCE SOLFERINO	Public	Hospitalier	28 rue de la pièce du roi	08110	CARIGNAN	03.66.72.86.74	Madame	CZERNIAR Christelle	Directeur
RESIDENCE TIERS TEMPS	Privé	Extra-Hospitalier	42 bis rue des capucins	51100	REIMS	03 26 04 36 36	Madame	MONTOUF	Directeur
RESIDENCE VILLA BEAUSOLEIL	Public	Extra-Hospitalier	24 Chemin des vignes	51300	LOISY-SUR-MARNE	03 26 62 90 00	Madame	GRENET	Directeur
SAMSAH	Public	Hospitalier	68 rue de Louvois	51100	REIMS	03.26.87.93.33	Monsieur	KEBAILI	Directeur
SAS MEDOTELS/ KORIAN PLACE ROYALE	Privé	Extra-Hospitalier	10-12 Rue Cérés	51100	REIMS	03 26 88 79 79	Madame	MAGRON	Directrice
SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DE LA MARNE	Public	Extra-Hospitalier	Route de Montmirail	51510	FAGNIERES	03 26 26 27 88	Monsieur	COLIN	Colonel
TEST E PORTFOLIO	Public	Hospitalier	45 rue cognacq Jay	51100	REIMS		Madame		
UGECAM NORD EST	Privé	Extra-Hospitalier	147 Route de Charleville	08090	WARNECOURT	03 24 5718 64	Madame	Sandrine ROFFIDAL LESEULTRE	Directeur
UGECAM Nord est	Privé	Hospitalier	36 Rue de Warcq	08000	CHARLEVILLE MEZIERES	03 24 52 63 00	Monsieur	ROFFIDAL LESEULTRE	Directeur des Ressources Humaines

BIBLIOGRAPHIE

Non exhaustive

Règlementation :

Textes réglementaires en vigueur :

- Code de la santé publique (article L4311-1 à L 4311-29) relatif aux actes professionnels, à l'exercice de la profession infirmière et aux règles professionnelles infirmières
- Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels et aux règles professionnelles Décret n° 2012-851 du 4 juillet 2012 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'Etat de certaines professions paramédicales
- Circulaire interministérielle DGS /SD 2 C/DGCL n° 2005-26 du 13 Janvier 2005 relative à la décentralisation des aides accordées aux élèves et étudiants paramédicaux.
- Décret n° 2005 du 26 Juin 2005 relatif au financement des IFSI.
- Décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif complété par la circulaire du 29 novembre 2006
- Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation Professionnelle tout au long de la vie des agents de la Fonction Publique Hospitalière
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier «version consolidée au 10 août 2011 »
- Décret du 14 juin 2016, article 1 ; décret du 10 juin 2015, article 9 modifient le décret du 23 septembre 2010 relatif du grade licence.
- Instruction 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'Etat d'infirmier
- Circulaire DGOS/RH/2011/293 du 20 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du référentiel de formation infirmier
- Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier
- **Arrêté du 17 Avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.**
- Circulaire DGOS/RH1/2012/256 du 27 juin 2012 relative au jury régional du diplôme d'Etat d'infirmier
- Arrêté du 26 juillet 2013 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique
- **Arrêté du 17 avril 2018 et Arrêté du 12 juin 2018, modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier.**
- **Arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier**
- **Décret et Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé.**
- **Code de la santé publique ; articles (D.4071-1 à D.4071-7) relatif au service sanitaire des étudiants en santé.**