



Projet pédagogique

2025-2029

Institut des formations paramédicales

Centre Hospitalier Alpes Isère

Table des matières

I. Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet pédagogique	4
La profession d’infirmier(e)	5
L’identité professionnelle infirmière	6
Le leadership infirmier	6
La recherche en soins infirmiers	7
Le métier d’aide-soignant	7
II. Les conceptions et orientations pédagogiques	8
La notion d’andragogie	8
Une formation professionnalisante avec une approche par les compétences	8
Accompagner l’apprenant tout au long de sa formation	10
Postures de formateur	11
III. La formation pratique et clinique	12
L’alternance Institut / Stage	12
IV. Les compétences et les évolutions des métiers	14
Le numérique en santé	15
V. Les spécificités du projet pédagogique de l’IFSI	16
L’accompagnement et l’individualisation	16
L’autonomisation	17
La responsabilité	17
L’apprentissage du raisonnement clinique	17
Le Groupe de Retour d’EXpérience (GREX)	17
La démocratie étudiante	18
L’initiation à la recherche	19
Des temps de formations inter-filières	19
VI. Les spécificités du projet pédagogique de l’IFAS	20
Organisation de la formation théorique	20
Organisation de la formation clinique (stages) :	21
Accompagnement autour du temps et pendant le stage :	21
Dispositif d’accompagnement des élèves	21
VII. Les choix pédagogiques et didactiques à l’IFSI et IFAS	22
Prise en compte de la singularité des formés	22
Favoriser l’autonomie et la réflexivité grâce à une pédagogie active	22
Une évaluation au service des apprentissages	22

VIII. Les indicateurs d'évaluation du projet pédagogique	24
Conclusion	25
Références bibliographiques	26
Annexes	28
Annexe I : Répartition des UE sur les 3 années de formation IDE	29
Annexe II : Perspectives relatives au référentiel de formation 2026	30
Annexe III : Répartition des modules sur l'année de formation AS	32

Le projet pédagogique est construit par l'équipe de l'IFSI/IFAS du Centre Hospitalier Alpes Isère (CHAI) pour une durée de cinq ans. Il fera l'objet d'un avenant selon les directives du nouveau référentiel qui devrait être mis en œuvre à la rentrée 2026.

Ce projet présente les valeurs et les conceptions qui fondent la pédagogie dispensée dans notre institut ainsi que les principes d'organisation de l'alternance entre la théorie et les stages. Il sert de repère et de fil conducteur au travail de collaboration avec les partenaires qui participent à la formation.

Ce projet pédagogique a pour finalité de donner du sens aux projets de formation qui sont déclinés pour chacune des trois années à l'IFSI et l'année à l'IFAS.

I. Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet pédagogique

Les conceptions pédagogiques de l'IFSI du CHAI s'appuient sur les fondamentaux de la profession infirmière : la science infirmière, les soins infirmiers, l'identité professionnelle, le leadership et la recherche en soins infirmiers.

Tout d'abord, pour circonscrire la profession d'infirmier et les soins infirmiers appuyons nous sur l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1996). Celle-ci définit les soins infirmiers de la manière suivante : Ils « ... *aident les individus, les familles et les groupes à définir et réaliser leur potentiels physiques, psychiques et sociaux, en tenant compte des défis propres au milieu où ils vivent et travaillent. (...) Au titre des soins infirmiers, il s'agit en outre de planifier et de prodiguer les soins pendant la maladie et la réadaptation, en intégrant les aspects physiques, psychiques et sociaux de l'existence, qui interviennent tous dans la santé, la maladie, l'incapacité et la mort. Les soins infirmiers sont art et science ; ils requièrent la compréhension et l'application de connaissances et compétences particulières ; ils reposent sur un savoir et des techniques héritées des sciences humaines, des sciences sociales, des sciences médicales et des sciences infirmières.* »

La profession d'infirmier(e)

La profession d'infirmier(e) est régie, quant à elle, par une réglementation détaillée dans le projet de l'institut. En tant que discipline professionnelle, elle s'inscrit dans la science infirmière. Cette dernière comprend de la recherche fondamentale, appliquée et clinique et a un objet d'étude: les soins (SVANDRA, 2024, DALLAIRE, 2008). En ce sens, la discipline infirmière s'intéresse « *au soin, dans ses diverses expressions, auprès des personnes, des familles, des communautés et des populations qui, en interaction continue avec leur environnement, vivent des expériences de santé* ». (PEPIN, DUCHARCHE, KEROUAC, 2017). Elle a « *pour but de développer, de diffuser et d'utiliser des connaissances visant à améliorer la qualité de vie des patients* ». (CARTRON, FAWCETT, 2023).

Pour étudier ces expériences de santé, les infirmiers se basent sur les grands concepts spécifiques à la discipline infirmière, dont les 4 suivants (PEPIN, DUCHARCHE, KEROUAC; 2017) :

- La personne
- L'environnement
- La santé
- Le soin

Ces quatre concepts composent le métaparadigme infirmier. Ils sont à la base de l'apprentissage de la profession d'infirmier(e) et sont étudiés sous le prisme de différents théoriciens de soins. Parmi ces personnes, nous évoquerons les suivantes qui seront d'ailleurs étudiées pendant la formation :

- Virginia Henderson
- Jean Watson
- Hildegarde Peplau
- Katharine Kolcaba, ...

Au regard de cela, il est attendu pour un étudiant en soins infirmiers de niveau de licence de :

- Connaître les fondamentaux de sa discipline
- Savoir réaliser une recherche bibliographique
- Connaître les méthodes de recherche

(CARTRON, LECORDIER, EYLAND, MOTTAZ, JOVIC; 2020 ARSI)

L'identité professionnelle infirmière

L'identité professionnelle de l'infirmier(e) se construit et se développe au fur et à mesure de sa formation, de ses expériences et de son cheminement. L'identité professionnelle est « *un processus dynamique et interactif de construction d'une représentation de soi. Elle fait référence à l'identité sociale ancrée dans une profession, laquelle se construit, se concrétise et se consolide avec l'expérience et l'exposition cliniques cumulées lors du parcours professionnel* ». (Ordre infirmier du Québec, 2024)

Dans la construction de son identité future et professionnelle, l'apprenant devra tendre vers ce qui est appelé aujourd'hui, un leadership infirmier.

Le leadership infirmier

L'IFSI conduit les étudiants à développer un leadership infirmier au service de leur formation mais également au service de la profession. Ce leadership est à comprendre comme « *la capacité d'influencer autrui à des fins que l'on juge importantes, la capacité à modifier une situation et à produire des changements et le pouvoir de transformer. En somme, avoir du leadership consiste tout simplement à influencer, modifier et transformer (le monde)* » (Pepin, 2015).

Des consensus professionnels invitent les professionnels infirmiers à développer leur leadership pour mieux exercer leur profession dans le contexte actuel de la santé. (Nombreuses réformes, bouleversement de l'organisation des systèmes de santé, inégalité d'accès aux soins, pénurie des professionnels de santé. (Inserm, 2024)).

Dans l'institut de formation, le leadership est travaillé tant auprès des étudiants en soins infirmiers que des élèves aides-soignants. Ce leadership passe par une valorisation du métier et de la profession. Tout au long de la formation, les apprenants s'appuient sur des écrits et des travaux issus de la littérature professionnelle. Ainsi la recherche en soins infirmiers est un axe majeur du projet pédagogique.

La recherche en soins infirmiers

En tant que professionnel de santé, l'infirmier inscrit sa pratique dans une réflexion issue de la recherche. L'IFSI du CHAI s'engage à la promotion de pratiques fondées sur :

- Des données probantes : Evidence Based Nursing (EBN)
- Une multiplicité des méthodes (Qualitatives, quantitatives, mixtes)
- Des approches multi-référentielles
- La participation de professionnels experts et en mobilisant des données de recherches actuelles et fiables.

La mobilisation des données probantes dans la formation passe par l'apprentissage à la recherche documentaire, à l'utilisation d'articles scientifiques et à l'analyse d'articles de recherche.

Pour mettre en avant cette volonté et dynamique, l'IFSI du CHAI organise une journée annuelle autour de la recherche en soins en partenariat avec le Centre Hospitalier Alpes Isère.

Le métier d'aide-soignant

En ce qui concerne le métier d'aide-soignant, il est régi par une réglementation détaillée dans le projet de l'institut. La formation qui conduit à l'obtention du Diplôme d'Etat aide-soignant est réglementée par l'Arrêté du 10 juin 2021, qui définit le métier ainsi : « ... *l'aide-soignant est habilité à dispenser des soins de la vie quotidienne ou des soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre infirmier, en collaboration avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée* » au sein d'une équipe pluridisciplinaire ».

Les éléments que nous avons développés dans ce chapitre pour la formation d'infirmier(e) s'appliquent également pour la formation d'aide-soignant. Aussi, les concepts abordés en formation infirmière, les éléments inhérents à la recherche sont également des attendus en formation AS. Seul le niveau d'exigence différera sur certains travaux.

II. Les conceptions et orientations pédagogiques

Un projet au service des apprenants sur le chemin de futurs professionnels.

La notion d'andragogie

La formation s'adresse à des adultes issus d'un parcours soit scolaire (post Bac), soit universitaire (DU, licences, Masters etc.) soit professionnel (soignant ou autres professions). Même si le terme d'andragogie serait celui à utiliser préférentiellement à celui de pédagogie, dans ce projet la visée est surtout de mettre les apprentissages et la qualité de ceux-ci au cœur de l'accompagnement des apprenants. A ce titre, la formation est à visée professionnalisante. La pédagogie, ici, s'appuie sur une pédagogie dite « *institutionnelle* » (Oury, F.) où la circulation de la parole et l'expression de chacun sont centrales. Chacun des acteurs de l'institution concourt aux apprentissages de chacun.

Une formation professionnalisante avec une approche par les compétences

Dans le cadre d'une formation vers un métier, il est naturel que cette formation requiert une dimension professionnalisante avec l'acquisition de techniques, de savoirs dans toutes leurs dimensions. Pour ce faire, l'animation des séquences pédagogiques s'appuie majoritairement sur des situations issues de la pratique professionnelle, du monde du soin et de la santé. Cela se traduit par exemple par des situations travaillées dans les Travaux Dirigés (TD), lors des échanges sur l'analyse de situation ou d'activité, lors des Unités d'Enseignement (UE) et des modules, dans les Groupes de Retour d'EXpériences (GREX) ou bien lors des séances de simulation.

Le dispositif pédagogique est voué à développer et évaluer des compétences chez les apprenants. Pour cela, l'alternance de type intégrative (articulation de la théorie à la pratique selon Fabre, M. 1994), a tout son sens, par le maillage entre les situations vécues en stage et les éléments de savoirs travaillés en institut de formation. Les temps d'analyse sont nombreux et visent à permettre à l'étudiant de nommer précisément son activité et le sens qu'elle a pour lui. Cette « *conceptualisation dans l'action* » (Pastré, 1999) est essentielle pour amener l'apprenant vers une pratique porteuse de sens. La pédagogie mise en œuvre dans l'institut du CHAI s'emploiera à

tendre vers « *une pédagogie du sens* » (Develay, 1997). L'apprenant dans les formations aides-soignantes ou en soins infirmiers est invité par le formateur, à chaque instant, à expliciter le sens de ses choix dans son activité. La compétence dans cette activité ne se résume pas à la répétition d'une tâche mais bien dans la réalisation et la compréhension de celle-ci en différentes situations (Les trois paliers de l'apprentissage « *comprendre, agir, transférer* » selon le recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au DE). Cette « *pédagogie du sens* » vise également à développer un regard critique chez les futurs professionnels. Cela est enrichi également avec la venue de nombreux intervenants issus du champ sanitaire et social. L'ouverture et l'altérité, fondent, ici, le rapport au savoir entre l'apprenant et les professionnels.

De nombreux temps en groupes sont organisés pour échanger sur la compréhension de chacun à partir de situations professionnelles et ainsi participer à la construction collective des savoirs (approche socioconstructiviste).

Dans les intentions pédagogiques portées par l'institut de formation de Saint Egrève, il est proposé de faire en sorte que les apprentissages puissent se faire dans un esprit de convivialité et de plaisir. Plusieurs TD sont animés sous formes de jeux, issus de formations en ludopédagogie. Dans les outils utilisés, une variété des supports et de modalités est proposée (films, jeux de rôles, simulation, Wooclap®, Genially®, jeu sérieux, etc.). Dans cette idée, les formateurs proposent des savoirs avec une dimension « vivante » dans l'optique de « *créer l'énigme* » (Meirieu, 1987). Cette dimension a pour objectif de favoriser le questionnement, la problématisation, la réflexivité (Schön, 1994) et le « *désir d'apprendre* », condition d'apprentissage incontournable. (Lobrot, 1992).

Cette façon de penser les apprentissages implique un rapport au savoir loin d'une conception d'une vérité unique. Le savoir est pensé dans une discussion vive sur le fond et sur les références utilisées.

Par ailleurs, l'erreur s'inscrit totalement dans ces conceptions de l'apprentissage. Elle est la matière à partir de laquelle le formateur s'appuie pour permettre à l'apprenant d'avancer dans ses connaissances et le développement de compétences.

A ce moment du projet, il est nécessaire et essentiel de préciser ce que nous entendons par la notion de « compétences ». Cette notion, depuis une trentaine d'années, s'est largement développée et déployée dans le milieu de la formation et des apprentissages. Bien des auteurs ont essayé de la

définir ou d'en apporter des caractères précis. Que ce soit Zarifian, Pastré, Perrenoud, ou bien encore Benner, P (2003), dans le domaine des soins infirmiers, pour eux, la compétence est avant tout vue comme des savoirs qui se mettent en action et doivent répondre de façon pertinente aux éléments singuliers d'une situation. Elle comporte, pour la plupart, également une dimension sociale. Elle est intimement liée à la notion d'évaluation et donc à des critères propres à l'évaluateur. Cependant, « *La compétence permet de proposer à l'étudiant un ensemble de repères où se communiquent le projet de formation, des valeurs qui le fondent jusqu'au programme d'actions à réaliser. Mais la compétence reste une énigme, elle résiste à toute réification.* » (Vial 2004).

La compétence est donc toujours située, dépendante d'un contexte et d'une temporalité dans les apprentissages. Elle ne se résume pas à la simple réalisation ou récitation d'une activité. Elle se traduit, pour un apprenant, par l'organisation d'une activité porteuse de sens pour l'ensemble des acteurs impliqués.

Accompagner l'apprenant tout au long de sa formation

Reconnu comme un adulte ayant déjà un parcours de vie, parfois même professionnel, l'apprenant est pris en considération dans ses singularités, ses désirs, ses projets et ses limites. Aussi au-delà des séquences collectives, il est mis en place plusieurs espaces de rencontres individuelles, tel que le suivi pédagogique.

Alors quel sens donne-t-on à l'accompagnement ?

Le regard du formateur est porté avant tout sur un chemin singulier et toujours en mouvements et non sur une autoroute qui aurait été préalablement pensée, tracée par l'accompagnant. Le formateur n'est pas dans une « *posture de guidage* » comme peut le décrire M Vial « *Accompagner n'est pas guider* » (2006). Les conceptions de l'accompagnement portées par l'équipe se rapprocheraient plus de celle de la conception « *d'étayage* » animée par plusieurs auteurs (Vial, M. ou Bruner, J.), une posture « *d'être à côté* », sur laquelle on peut s'appuyer pour avancer dans ses apprentissages.

L'accompagnant est donc au service des apprentissages de l'apprenant en proposant une présence attentive et des espaces de disponibilités pour des rencontres formelles ou informelles. Cette proximité participe à un climat de confiance favorable à un contexte d'apprentissage où les doutes sont nombreux pendant cette période de formation.

Cependant, « *c'est aussi maintenir l'écart entre la demande de l'être en formation et l'offre du formateur, contre l'illusion fusionnelle d'une coïncidence parfaite, que fonctionne le processus de formation.* » (KAES, 1997).

Ces orientations tendent à amener l'apprenant à devenir un futur professionnel autonome, confiant, réflexif et créatif. En tant qu'acteur, à part entière dans l'institution, l'apprenant et l'ensemble de l'équipe sont amenés à se rencontrer deux fois par an dans un moment appelé « **rencontre institutionnelle** ». Dans ce projet, inspiré d'une pédagogie institutionnelle, ces rencontres ont vocation à ce que la promotion d'apprenants puisse faire part de ses ressentis de formation et ce dans un échange constructif avec l'équipe.

Postures de formateur

La posture, terme couramment utilisé par les professionnels, peut faire l'objet de multiples significations. Dans ce projet pédagogique, nous la pensons comme peut l'entendre Xavier Bouchereau (2017), c'est-à-dire, « *un art* » et « *une réflexion menée sous les auspices de l'éthique et de la responsabilité (...) une éthique du renoncement qui abandonne la maîtrise et le savoir pour mieux s'ouvrir à la vérité du sujet.* » Quant à Vial, Donnadieu et Genthon (1998, p92), la posture pour eux « *n'est pas une position choisie et qu'on voudrait conserver, c'est bien davantage une façon d'être, une attitude, une façon d'aborder la chose, dans tel ou tel état d'esprit et qui va donner lieu à une série de variantes, de figures possibles, de variations dans les aléas de la temporalité.* ».

Elle est, donc, en lien direct avec le projet, ses valeurs et les conceptions portées par le formateur. Elle est sans cesse à questionner en fonction des situations et leurs singularités. Elle invite à une posture en mouvement, synonyme d'humilité. L'équipe est une ressource pour la repenser et l'orienter. D'ailleurs les modèles d'évaluation utilisés et leur traduction dans l'accompagnement au quotidien auprès des apprenants découlent du sens donné à cette notion de posture de formateur.

Cette conception s'inscrit parfaitement avec les orientations pédagogiques promues pour l'apprenant (cf. chap.1), c'est-à-dire « *une pédagogie du sens* » animée en permanence par un souci d'interroger ce qui fait sens et qualité dans les apprentissages.

III. La formation pratique et clinique

Les formations d'infirmière et aide-soignante reposent sur l'alternance entre des temps de formation en institut (IFSI-IFAS) et des temps de formation clinique (lieux de stage). L'alternance est dite intégrative c'est-à-dire que les savoirs théoriques et pratiques se construisent indifféremment en institut de formation et durant les stages.

L'alternance Institut / Stage

La construction du calendrier permanent de l'alternance est réfléchi en inter IFSI qui comprend les instituts du territoire. Chaque institut contribue à la prospection des places de stage et l'offre de stage est ensuite partagée en collaboration.

Les stages sont qualifiants. Le parcours clinique est construit, en lien avec le référent pédagogique, au regard du projet de l'étudiant et du développement de ses compétences. Chaque formateur est référent de lieux de stages avec lesquels il tisse un partenariat pour l'accompagnement des étudiants.

Chaque temps de stage fait l'objet :

- D'une préparation en groupe avec élaboration d'objectifs suivant les semestres et le parcours des étudiants,
- D'une visite par un formateur référent du lieu de stage pour un temps d'apprentissage personnalisé
- D'un temps d'analyse de pratique collective au retour de stage en collaboration avec un professionnel (GREX).
- De travaux spécifiques, en particulier sur le raisonnement clinique sont à fournir sur les temps de stage à la demande soit de l'institut soit des lieux de stage.

Les étudiants et élèves en stage en psychiatrie bénéficient d'un temps d'analyse de pratique supplémentaire durant la période de stage. Ils sont animés par des formateurs et des professionnels.

Dans notre établissement, les étudiants titulaires d'un diplôme d'état d'aide-soignant et d'une expérience effectuent le premier stage afin de favoriser le changement de statut.

En formation infirmière, l'étudiant effectue obligatoirement un stage dans quatre typologies différentes :

- Soins de courte durée (SCD)

- Soins de longue durée/ soins de suite et de réadaptation (SLD/ SSR)
- Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie (SICLV)
- Soins en santé mentale et en psychiatrie (SM/ PSY)

La durée des stages varie suivant les semestres :

SEMESTRE S	1	2	3	4	5	6
DUREE	5 semaines	10 semaines				15 semaines

Une convention de stage est signée entre l'apprenant, le Directeur de l'Institut et la structure d'accueil en milieu professionnel.

L'IFSI a obtenu la charte ERASMUS + en 2024. L'objectif de l'IFSI, d'intégrer le dispositif Erasmus+, est de répondre aux demandes, de plus en plus fréquentes et légitimes des étudiants en soins infirmiers, d'enrichir leur parcours par une expérience soignante hors frontières, et ainsi, inscrire la formation infirmière dans les accords de Bologne (Licence, Master, Doctorat).

Des mobilités sortantes et entrantes, en Europe et à l'international seront possibles à partir de la rentrée 2025-2026 sur le stage 6 du semestre 6. Les stages sont organisés sous conditions et après acceptation de l'équipe pédagogique.

En formation aide-soignante, l'élève en cursus complet effectue quatre stages avec au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès de personnes âgées.

Les élèves bénéficient du même dispositif pédagogique d'accompagnement pour leurs stages.

IV. Les compétences et les évolutions des métiers

Le référentiel de formation¹ définit des types d'unités d'enseignement organisées par semestre, et permettant l'acquisition progressive des compétences. (Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier - Légifrance, 2009)

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 ;
- 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.

Les unités d'enseignement sont de 3 types :

Unités d'intégration (UI) : Utiliser les savoirs en situations cliniques. Les TD ont pour vocation à aider l'étudiant à s'approprier des savoirs pour les faire vivre dans la pratique infirmière

Unités constitutives : apports de savoirs constitutifs à la profession pour les Cours Magistraux (CM). Mobilisation des savoirs et appropriation de ceux-ci dans les TD, dont l'essentiel porte sur l'étude de situations cliniques

Unités contributives : Apport de savoirs contributifs à la profession (Unité d'enseignement commençant par 1 et 2) pour les CM (essentiellement en e-learning)

Dans notre institut, nous avons positionné les unités d'intégration comme « l'ossature de chaque semestre », et la logique de progression dans les apprentissages s'organise de semestre en semestre. Dans cette organisation, les formateurs référents d'unités d'intégration conçoivent la logique pédagogique d'un semestre en lien avec tous les formateurs référents des UE du semestre, selon une logique de progression des

¹ Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié

apprentissages. Le tableau référencé en annexe I modélise cette ingénierie pédagogique.

L'acquisition de compétences se fait grâce à l'alternance stage-IFSI, au cours des différents semestres. Elle s'appuie sur des situations de bénéficiaires de soins qui permettent de travailler les éléments de savoirs et de développer les compétences.

Dans le cadre de leur formation, l'ensemble des apprenants doivent développer des compétences en numériques. Ces dernières font l'objet d'attendus spécifiques.

Le numérique en santé

Depuis septembre 2024, le numérique en santé façonne les nouvelles compétences de l'infirmier et bientôt celles de l'aide-soignant au regard des enjeux et de l'impact du numérique dans le domaine de la santé.

Cinq domaines de compétences et de connaissances sont identifiés (Relatif à l'arrêté du JO du 10 novembre 2022)

- Les données de santé (identifié un usager ; RGPD, droit d'accès aux données de santé ; IA et recherches en numérique...)
- La cyber sécurité en santé (sécuriser son poste de travail, authentification et mot de passe, identifier les actions malveillantes sur internet, violation de données personnelles...)
- Communication en santé (responsabilité professionnelle et communication numérique, précarité numérique, savoir -être et principes éthiques, accompagner les usagers, enjeux sur la « e-réputation » / l'identité numérique => comprendre et contrôler son identité sur internet
- Outils numériques en santé : la e-santé (logiciel-outils et service numérique, impact environnemental du numérique, objet connecté et application de santé, DMP (dossier médical numérique), informations probantes en santé ...)
- La télésanté (téléconsultation, téléassistance, télé-expertise...)

Un nouveau référentiel de formation infirmier est en cours d'élaboration. Il devrait être mis en œuvre à la rentrée 2026. Il devrait se composer de plusieurs domaines de compétences se traduisant par des activités (cf. annexe II)

V. Les spécificités du projet pédagogique de l'IFSI

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de Saint-Égrève accorde une grande importance au bien-être des étudiants pour garantir un cadre de formation accueillant et convivial. La culture de l'IFSI de St Egrève prend ses racines sur la relation humaine, en lien avec les valeurs véhiculées par l'établissement de rattachement spécialisé en santé mentale. Le projet pédagogique de l'institut de formation en soins infirmiers du CHAI s'appuie sur les différents référentiels structurant les formations dispensées à l'institut :

- Référentiels de formations infirmier et Aide-soignant,
- Référentiel d'activités,
- Référentiel de compétences.

Le projet pédagogique et les pratiques professionnelles reposent sur des valeurs et des principes partagés qui engagent l'ensemble de l'équipe de l'institut ainsi que les étudiants.

Les objectifs visés au cours de la formation sont l'individualisation, l'accompagnement, l'autonomisation et la responsabilisation de l'étudiant.

L'accompagnement et l'individualisation

Un suivi individuel et un accompagnement sont assurés par les référents de promotion. Tout au long de sa formation, l'étudiant bénéficie d'un accompagnement individualisé : le référent de suivi pédagogique joue un rôle important en proposant un soutien personnalisé pour aider les étudiants à préciser leurs objectifs professionnels. Les formateurs permettent aux étudiants de donner du sens à leur pratique, d'acquérir des compétences et de s'approprier la culture et les valeurs soignantes. Le référent de suivi pédagogique est le principal interlocuteur pour l'apprenant en lien avec les autres membres de l'équipe. Il est interpellé pour toute question relative au parcours individuel de formation de l'apprenant.

Il élabore les synthèses semestrielles pour les étudiants en soins infirmiers sur la base des appréciations de fin de stage et d'entretiens individuels de suivi pédagogique. Il présente ses synthèses à la commission d'attribution des crédits (CAC).

L'autonomisation

Etre « ACTEUR » de sa formation en permettant aux étudiants de prendre progressivement des responsabilités et de s'autoévaluer dans leur pratique professionnelle. Les étudiants viennent de différents horizons. Une des spécificités de l'IFSI est de favoriser les échanges entre les formations AS et IDE, ce qui permet d'interagir et d'agir pour construire ensemble sa formation. La formation demande un investissement personnel aux étudiants.

La responsabilité

Pouvoir répondre de ses actes, leurs conséquences : L'alternance des enseignements et des stages permet aux étudiants de travailler le sens des responsabilités. Au regard du niveau d'avancement dans leur formation, les étudiants sont responsables de leurs actes comme tous les professionnels de santé. Ils respectent la dignité et le droit des patients. Ils sont soumis au secret professionnel et à la discrétion professionnelle. Nous encourageons les étudiants à s'autoévaluer pour gagner en autonomie et en professionnalisation

Au-delà des 4 objectifs visés, décrits ci-dessus, des incontournables se rajoutent dans le dispositif de formation.

L'apprentissage du raisonnement clinique

La méthodologie du raisonnement clinique est enseignée de la même façon aux étudiants infirmiers et élèves aides-soignants. L'ensemble des formateurs s'appuient sur différents modèles possibles permettant d'élaborer un raisonnement clinique, au sens « *analyser les différentes situations de soin quotidiennes* » (MARTIN, L.2019).

Le Groupe de Retour d'EXpérience (GREX)

Ce dispositif est proposé à chaque retour de stage. Il se définit comme un temps d'apprentissage d'une posture réflexive centrée sur des situations vécues par les étudiants en stage. Il se déroule dans un cadre de relation de confiance au sein d'un groupe restreint et stable d'étudiants, d'un formateur et d'un infirmier en exercice. Le but est de faciliter la

compréhension des situations rencontrées par chacun, prendre du recul, voir une situation sous un nouveau prisme. Le GREX participe du processus de professionnalisation et de la construction identitaire. Il permet aux apprenants de développer des capacités réflexives, et d'apprendre de sa pratique à partir de l'échange avec ses pairs.

Les étudiants en stage en psychiatrie bénéficient de **l'Analyse de la Pratique Professionnelle (APP)**. Un travail de réflexion est proposé en petit groupe à partir de situations vécues en stage qui questionnent les étudiants. Ce dispositif vise le développement de la spécificité des fonctions aide-soignant et infirmier en psychiatrie. La finalité de ces groupes est de permettre de prendre du recul afin de donner du sens à sa pratique en psychiatrie

La démocratie étudiante

Elle est essentielle dans la vie de l'IFSI :

Les étudiants participent activement à la vie institutionnelle de l'IFSI dans le but d'améliorer leurs conditions d'études grâce à :

- **L'élection des délégués** chaque année pour représenter chaque promotion infirmière et aide-soignante : 2 titulaires et 2 suppléants. Ceux-ci siègent à plusieurs instances : Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI), la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires, la section relative à la vie étudiante (SVE). Ils font aussi partie du Bureau des Etudiants (BDE).
- **La section relative à la vie d'étudiant** : C'est une instance essentielle où les étudiants peuvent s'exprimer et participer activement à la vie de l'établissement. L'utilisation du budget de la contribution de vie étudiante et de campus (CVEC) est décidée en concertation, chaque année avec l'ensemble des membres. Cette section permet d'aborder diverses thématiques telles que les conditions de vie et de formation, l'organisation des études.

Les activités culturelles, sportives ainsi que le service médico-psychologique universitaire sont proposés au sein de l'université de rattachement Université Grenoble Alpes. Un référent qualité de vie et conditions de travail assiste à cette section en tant qu'invité permanent.

Des rencontres collectives sont prévues :

- **Des temps de régulation collective** sont proposés par les référents de promotion selon la dynamique du groupe et les besoins des apprenants
- **Des temps de rencontres institutionnelles** à la fin de chaque semestre, avec toute l'équipe de l'institut afin de faire le point sur leur vécu d'étudiants et leur progression dans la formation
- **Des bilans de semestres** animés par les référents d'UI afin de faire le point sur les enseignements

De plus, des enquêtes de satisfaction, sur la plateforme d'enseignement numérique, évaluent la qualité des stages et des enseignements.

L'initiation à la recherche

- **Une journée recherche en soins en santé mentale.** Elle s'organise en partenariat avec le CHAI et vise à promouvoir la recherche en soin. Des professionnels de santé viennent présenter leurs travaux de recherches aux professionnels et aux étudiants infirmiers.

Des temps de formations inter-filières

- Une **journée Bien être** financée par le CVEC, est proposée aux ESI et EAS. Des professionnels du bien être viennent dans l'institut pour partager et faire expérimenter des moments de détente aux élèves et étudiants afin de « *prendre soin de soi pour mieux prendre soin des autres* ».
- Une **journée forum éthique** réalisée sous forme de forum, permet une expérimentation collective de la réflexion éthique entre les étudiants infirmiers de 2ème année et les élèves aides-soignants. Ce forum est co-animé avec un infirmier en exercice.
- Enfin, **la collaboration inter-filière** entre étudiants en soins infirmiers et élèves AS est encouragée dès le début de la formation. A travers plusieurs enseignements en promotion complète ou des TD, les apprenants se retrouvent sur des temps partagés sur des

thématiques comme : l'hygiène, les débats éthiques, la journée bien-être. Dans le cadre du partenariat entre instituts, nous pouvons évoquer le dispositif du service sanitaire. Depuis le décret du 12/06/2018, **le service sanitaire** « contribue à la promotion de la santé, notamment à la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie ». Cinq filières de formation en santé, du bassin grenoblois participent en interprofessionnalité (infirmiers, médecine, pharmacie, maïeutique, kinésithérapie) à l'élaboration d'une démarche de prévention en santé auprès d'un public spécifique.

VI. Les spécificités du projet pédagogique de l'IFAS

Il existe deux types de cursus dans la formation aide-soignante :

- Un cursus complet
- Un cursus partiel (10 parcours différents selon les qualifications antérieures) soit par équivalence de compétences soit par allègement de formation.

Les allègements de formation sont majoritairement prévus en début de module afin de favoriser une cohérence pédagogique et une cohésion du groupe. Des temps d'intégration pour les nouveaux arrivants dans le module sont pensés.

Organisation de la formation théorique

La formation théorique et pratique comprend 5 blocs de compétences répartis en 10 modules de formation, correspondant aux 11 compétences. Le tableau ci-dessous modélise cette ingénierie pédagogique (cf. annexe III)

Organisation de la formation clinique (stages) :

La formation en milieu professionnel comporte pour les élèves en cursus complets, 4 périodes de stages en milieu professionnel :

PERIODES	A	B	C	D
DUREE	5 semaines	5 semaines Les apprenants anciens ASHQ sont dispensés de ce stage	5 semaines	7 semaines

Période D : 7 semaines – Période intégrative en milieu professionnel en fin de formation correspondant au projet professionnel et/ou permettant le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences. Dans un objectif d'autonomie, les élèves sont invités à rechercher eux-mêmes ce lieu de stage.

Le parcours en milieu de stage doit intégrer une période clinique auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès des personnes âgées.

Le référentiel exige que les élèves réalisent au moins une expérience de travail de nuit et de week-end durant leur formation.

Accompagnement autour du temps et pendant le stage :

La préparation, le temps de retour de stage (GREX), la visite de stage et le temps d'analyse de la pratique en psychiatrie se font de manière identique à la formation infirmière (cf. chapitre V).

Dispositif d'accompagnement des élèves

L'accompagnement des élèves s'appuie sur plusieurs modalités d'accompagnement pédagogique ciblées.

Nous avons fait le choix d'organiser l'accompagnement pédagogique individualisé (API) de 35h sur la première semaine de formation. Cela permet d'assurer l'intégration des élèves tous cursus confondus, de donner l'information sur le déroulé de la formation, de répondre à leurs questions et d'aborder les représentations en lien avec le métier et la formation.

L'IFAS se laisse la possibilité de planifier jusqu'à 35h maximum supplémentaires par contractualisation pour les élèves bénéficiant d'équivalence de compétence et d'allègement de formation.

VII. Les choix pédagogiques et didactiques à l'IFSI et IFAS

Prise en compte de la singularité des formés

L'équipe complète vise à accompagner les étudiants-élèves dans leur apprentissage singulier. Elle cherche à ce que le formé puisse évoquer toute difficulté et trouve l'interlocuteur correspondant à son besoin. Le nombre limité d'étudiants-élèves facilite l'interrelation avec les formateurs en vue de leur acquisition de savoirs.

Favoriser l'autonomie et la réflexivité grâce à une pédagogie active

Les formateurs s'inscrivent dans une dynamique d'innovation et pensent leurs activités pédagogiques pour susciter l'intérêt des apprenants. Cela invite les apprenants à être acteurs de leur formation. Différentes modalités sont proposées comme : la classe inversée, les jeux de rôles, la simulation procédurale haute-fidélité, la chambre des erreurs, des « jeux sérieux », des débats, des conférences ou bien des journées sous format de forum.

La simulation est une méthode où l'étudiant est en situation d'acteur. Elle se base sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. (Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, HAS décembre 2012)

Une évaluation au service des apprentissages

L'évaluation, comme portée par ce projet, s'assimile à « *un processus qui consiste à recueillir un ensemble d'informations pertinentes, valides et fiables, et à examiner le degré d'adéquation entre ces informations et un ensemble de critères afin de prendre une décision* » (Perrenoud, 1998).

L'évaluation est pensée comme une partie intégrante de l'apprentissage et ne se conçoit pas uniquement dans une logique de contrôle des savoirs et des compétences. L'équipe pédagogique accompagne l'apprenant afin qu'il mesure les écarts entre sa production et les attendus de l'évaluation. A ce titre, l'étudiant peut bénéficier de temps de remédiation et de consultation de copies :

- Par le référent de l'UE en cas de non validation
- Dans le cadre d'un suivi pédagogique individuel si l'évaluation est validée

Au regard du référentiel de formation, l'équipe pédagogique s'autorise à faire preuve de créativité dans la construction des évaluations : par le jeu d'association entre plusieurs UE/UI, l'utilisation de saynètes, de TD avec des jeux de rôle, de supports vidéos, de réalisation d'actes en situation simulée.

L'autoévaluation est également un temps fort de l'apprentissage. Elle est proposée sur les temps en stage, en suivi pédagogique ou lors des TD. Elle s'appuie sur un processus d'analyse réflexive, mobilisable par l'apprenant, au service de sa construction professionnelle. Des outils sont mobilisables, à chaque temps de rencontre avec les apprenants, par les formateurs comme l'entretien d'explicitation ou bien l'analyse d'activité.

L'ensemble des évaluations mises en œuvre au cours de l'année font l'objet d'une validation par un comité de lecture où la Directrice et des formateurs sont réunis.

Les modalités et les critères d'évaluation sont présentés en début d'UE/UI/UO ou de module afin de permettre aux apprenants d'identifier les attendus.

Dans le cadre d'une évaluation singulière des apprenants ; ou alors des dynamiques de promotions ; mais aussi de la qualité du projet pédagogique, différents temps sont proposés :

Le temps de suivi pédagogique : Il permet de faire le bilan et d'évaluer la progression de l'apprenant. L'analyse de situation et l'analyse d'activité sont des outils au service et à l'appréciation du formateur.

Le temps de visite sur le lieu de stage : Il y a au minimum quatre visites du formateur dans la formation en soins infirmiers et deux dans la formation des aides-soignants.

La référence de promotion : Deux formateurs accompagnent la promotion des étudiants ou des élèves durant toute leur formation. Ils sont garants de la continuité et de la pertinence pédagogique avec, notamment, la production des plannings. Ils encadrent et régulent les absences. Ils sont les médiateurs privilégiés avec les délégués de promotion pour assurer la meilleure des dynamiques de groupe.

Le bilan de semestre : Il arrive à la fin de chaque semestre et il est animé par les référents d'UI, accompagnés par les référents des UE du semestre. Il permet une évaluation sur la qualité des contenus des UE ou modules.

Les rencontres institutionnelles : Elles ont lieu une fois par semestre. C'est un temps dédié à une prise de recul de chacun sur sa progression et la construction de son identité professionnelle.

VIII. Les indicateurs d'évaluation du projet pédagogique

Indicateurs évaluant la mise en œuvre du projet pédagogique pour les deux formations :

- Le taux de réussite aux UE/modules en 1ère session et 2eme session
- Le taux d'étudiants diplômés aux jury du Diplôme d'Etat
- L'indicateur de satisfaction des étudiants, en ce qui concerne leur accompagnement durant la formation
- Le taux de recommandation de l'institut par les apprenants en fin de formation
- Le taux d'insertion dans l'emploi

Indicateurs spécifiques à la formation infirmière évaluant la mise en œuvre du projet pédagogique :

- Le taux d'étudiants admis en année supérieure
- Le taux d'interruptions en 1^{ère} année

Conclusion

L'élaboration du projet pédagogique 2025-2028 de l'IFSI/IFAS du CHAI est le fruit d'un travail approfondi, mené avec engagement par l'ensemble de l'équipe pédagogique.

Le projet pédagogique 2025-2028 s'inscrit pleinement dans les évolutions contemporaines du monde de la santé et de la formation. Il répond à des enjeux cruciaux : professionnalisation renforcée, intégration du numérique, développement de la pensée critique, adaptation aux réformes à venir et à l'ouverture à l'international.

Ce projet se distingue par la richesse de son approche pédagogique, qui mêle innovation, exigence académique, et humanisme. Il affirme une volonté forte de former des professionnels de santé compétents, mais aussi engagés, responsables, autonomes, réflexifs et soucieux des personnes soignées. En plaçant l'étudiant ou l'élève au cœur du dispositif de formation, il reconnaît chaque parcours comme singulier, valorise la diversité des profils, et accompagne les apprenants dans la construction d'une identité professionnelle solide.

Loin d'un simple cadre formel, ce projet constitue un véritable levier de transformation des pratiques pédagogiques et cliniques. Il s'appuie sur une équipe de formateurs investie, sur une pédagogie active et collaborative, ainsi qu'un partenariat étroit avec les professionnels des lieux de stage.

Par son exigence et ses valeurs, il contribue à former les futurs soignants capables de relever les défis complexes d'un système de santé en mutation, tout en plaçant la qualité de la relation humaine et le sens du soin au centre de leur engagement professionnel.

Références bibliographiques

OUVRAGES

ALBALADEJO C, LAMOT O Se saisir du nouveau référentiel de la formation d'aide-soignant, revue de l'aide-soignant, n° 229 Editions Elsevier Masson

BENNER, P De novice à expert, excellence en soins infirmiers Ed. Masson 2003

BEROUD JY, Evaluer par compétences, quels changements ?, revue de l'aide-soignant, n° 266 avril 2025, Editions Elsevier Masson,

BOUCHEREAU, X. La posture éducative ed. Eres 2017

DALLAIRE, D. Le savoir infirmier : au cœur de la discipline et de la profession, Montréal 2008

DEVELAY, M. La pédagogie du sens Recherches en soins infirmiers n°51 1997

FABRE, M. Penser la formation Ed. Fabert Broché-Grand Livre 2015

KAES, R. Fantôme et formation, Paris, Dunod 1997

LOBROT, M. A quoi sert l'école ? Ed. Armand Colin Paris 1992

MARTIN, L. MEIRIEU, P. PAIN, J. La pédagogie institutionnelle de Fernand Oury Ed. Matrice 2009

MARTIN, L. Le raisonnement clinique Guide méthodologique infirmier Ed. Elsevier Masson Issy les Moulineaux 2019.

MEIRIEU, P. Apprendre, oui mais comment ? 19^e Ed. ESF Paris 2004

PASTRE, Education permanente n°139 pp 13-35 1999

PERRENOUD, P. L'évaluation des élèves. De la fabrication de l'excellence à la régulation des apprentissages 1998

PEPIN, J., DUCHARCHE, F., KEROUAC, S. La pensée infirmière. 4^e éd., Chenelière éducation, 2017

SCHÖN, D-A. Le praticien réflexif, A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel Coll. Formation des maîtres 1997

SVANDRA, P. La science infirmière à l'épreuve de l'épistémologie. Revue *Soins* n°886, 2024

VIAL, M. Former, est-ce faire acquérir des compétences ? Que faire des malentendus autour d'une notion pourtant incontournable. Conférence Journée pédagogique de l'Ecole des Mines de Nancy, 2004.

VIAL, M. Se former pour évaluer Ed. De Boeck & Larcier Bruxelles 2001

VIAL, DONNADIEU ET GENTHON Les théories de l'apprentissage, Quel usage pour les cadres de santé ? Ed. Interéditions 1998

SITOGRAPHIE

BOUISSOU, C. et BRAU-ANTONY, S. (2005). Réflexivité et pratiques de formation. Regards critiques. Carrefours de l'éducation, 20(2), 113-122. <https://doi.org/10.3917/cdle.020.0113>.

FAWCETT, J. et CARTRON, E. (2023). Actualiser les concepts centraux du métaparadigme infirmier : une proposition de la nursology. Recherche en soins infirmiers, 155(4), 5-6. <https://doi.org/10.3917/rsi.155.0005>.

DESCHANET, E., DISTLER, F. ET RASOLOFO-DISTLER, F. (2022). Reconnaissance des compétences : savoirs, savoir-faire et savoir-être de l'étudiant Le cas de trois dispositifs : Bonus étudiant engagé, VAE et blocs de compétences. Projectics / Proyética / Projectique, 33(3), 91-110. <https://doi.org/10.3917/proj.033.0091>.

MISSI, P.-M., DALLAIRE, C. ET GIGUERE, J.-F. (2018). Science et science infirmière : quels liens, quels enjeux et quelle évolution future pour la discipline infirmière ? Recherche en soins infirmiers, 134(3), 6-15. <https://doi.org/10.3917/rsi.134.0006>.

ORDRE INFIRMIER DU QUEBEC, <https://www.oiiq.org/consolider-l-identite-professionnelle-des-infirmieres> 2024

PEREZ-ROUX, T., MALEYROT, É., GUYET, D., BALAS, S., ORLY, P. ET MONCEAU, G. (2024). Chapitre 5. Former, se former, mettre en œuvre des collaborations interprofessionnelles et/ou avec les personnes concernées : enjeux, dispositifs, pratiques. Dans S. Ponnou et R. Wittorski Le travail de la relation (p. 153-172). Champ social. <https://doi.org/10.3917/chaso.ponno.2024.01.0153>.

REGLEMENTATION ET TEXTES DE LOIS

OMS, La pratique infirmière. Rapport d'un comité d'experts de l'OMS Genève 1996

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier—Légifrance.

Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, HAS décembre 2012

L'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation des élèves AS Légifrance

Annexes

Annexe I : Répartition des UE sur les 3 années de formation IDE

 		APPRENTISSAGE DES COMPÉTENCES SUR LES TROIS ANNÉES DE FORMATION					
		REPARTITION DES REFERENCES FORMATEURS 2025-2026					
		SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 3	SEMESTRE 4	SEMESTRE 5	SEMESTRE 6
		UI 5,1 COMPÉTENCE 3 accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens MG/MC					
COMPÉTENCE 3 accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	UE 2.10 MC/SD/LV/BS infectiologie, hygiène UE 4.1 MAC/SM soins de confort et de bien être	UI 5,2 COMPÉTENCE 1 évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier FATI/SD	UI 5,3 COMPÉTENCE 2 et 6 concevoir et conduire un projet de soins infirmiers communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin IL/BS				
	UE 3.1 FATI/MC raisonnement et démarche clinique infirmière UE 2.3 SL/BS santé maladie, handicap accidents de la vie						
COMPÉTENCE 1 évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier		UE 3.2 FATI/SD projet de soins infirmiers	UE 3.2 FATI/SD projet de soins infirmiers	UI 5,4 COMPÉTENCE 5 ET 10 initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs informer et former des professionnels et des personnes en formation MAC/ACM	UE 4.2 MG/BB soins relationnels		
COMPÉTENCE 2 concevoir et conduire un projet de soins infirmiers		UE 1.1 ACM/MG psychologie, sociologie, anthropologie UE 4.2 MG/BB soins relationnels (simulation)	UE 4.2 MG/BB soins relationnels (simulation)				
COMPÉTENCE 6 communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins		UE 1.2 ACM/MAC santé publique et économie de la santé	SE SA MG/BB/ACM/FATI	UE 4.6 ACM/LV soins éducatifs et préventifs	UI 5,5 COMPÉTENCE 4 et 9 mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique organiser et coordonner des interventions soignantes SM/LV		
COMPÉTENCE 5 initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs				UE 3.5 FATI/BV encadrement des professionnels de soin			
COMPÉTENCE 10 informer et former des professionnels et des personnes en formation							
COMPÉTENCE 4 mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	UE 2.1 LV/MAC biologie fondam entale UE 2.2 LV/IL cycles de la vie et grandes fonctions UE 2.4 SM/MG processus traumatiques	UE 2.6 ACM/MC processus psychopathologiques UE 4.3 FATI/MFT/BS soins d'urgence	UE 2.5 SM/LV processus inflammatoires et infectieux UE 2.8 FATI/BS processus obstructifs	UE 2.7 BB/LV défaillances organiques et processus dégénératifs UE 4.3 IL/SM soins d'urgence	UE 2.6 ACM/MC processus psychopathologiques UE 2.9 SD/FATI processus tumoraux UE 2.11 MAC/IL pharmacologie et thérapeutiques		UI 5,6 COMPÉTENCE 7 et 8 EQUIPE analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
	UE 2.11 MAC/IL pharmacologie et thérapeutiques	UE 4.4 IL/LV thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	UE 2.11 MAC/IL pharmacologie et thérapeutiques	UE 4.4 MAC/MG thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	UE 4.4 IL/BS thérapeutiques et contribution au diagnostic médical UE 4.7 SM/ACM soins palliatifs		
COMPÉTENCE 9 organiser et coordonner des interventions soignantes			UE 3.3 MG/BV rôles infirmiers, organisation du travail et inter professionnalité		UE 3.3 MG/BV rôles infirmiers, organisation du travail et inter professionnalité		rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
COMPÉTENCE 7 analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle	UE 1.3 IL/MC législation, éthique, déontologie	UE 4.5 SM/MAC soins infirmiers, gestion des risques		UE 1.3 IL/MC législation, éthique, déontologie UE 4.5 SM/MAC soins infirmiers, gestion des risques			UE 4.8 BB/SM qualité des soins et évaluation des pratiques
COMPÉTENCE 8 rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques				UE 3.4 LV/SD initiation à la démarche de recherche			UE 3.4 LV/SD initiation à la démarche de recherche
UE OPTIONNELLE					UO 5.7 BV/BS		UO 5.7 BV/BS
METHODES DE TRAVAIL	UE 6.1 méthodes de travail SM/ACM UE 6.2 anglais BS/MC	UE 6.2 anglais BS/MC	UE 6.2 anglais BS/MC	UE 6.2 anglais BS/MC	UE 6.2 anglais BS/MC	UE 6.2 anglais BS/MC	UE 6.2 anglais BS/MC

Annexe II : Perspectives relatives au référentiel de formation 2026

<u>Domaine de compétences et Thématique</u>	<u>Compétences</u>	<u>Activités</u>
<p>Domaine de compétence 1 : « Analyser la situation d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie dans le cadre du raisonnement clinique afin d'identifier les interventions adaptées à mettre en œuvre (le cas échéant, en utilisant des équipements ou des aides techniques adaptés) »</p>	<p>Compétence 1. Elaborer le diagnostic infirmier pour une personne ou un groupe de personnes afin d'identifier les interventions adaptées à mettre en œuvre</p>	<p>Activité 1. Recherche, collecte et traitement de données en lien avec la situation d'une personne ou d'un groupe de personnes (données épidémiologiques, socio- économiques, cliniques, scientifiques) dans le cadre de bilans cliniques, bilans de situation et d'environnement</p>
	<p>Compétence 2. Définir les interventions à mener auprès d'une personne soignée ou d'un groupe de personnes dans le respect de la déontologie et de l'éthique professionnelle afin de répondre aux problématiques identifiées</p>	<p>Activité 2. Identification des interventions à mettre en œuvre auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes dont projet de promotion de la santé, projet de prévention, éducation à la santé, éducation thérapeutique, soins directs et indirects, interventions en équipe pluridisciplinaire, orientation vers d'autres professionnels de santé</p>
<p>Domaine de compétence 2 : « Mettre en œuvre des soins à visée préventive, diagnostique, thérapeutique, palliative pour une personne ou un groupe de personnes à tout âge de la vie, en particulier dans le cadre d'une consultation infirmière, en s'appuyant sur des données professionnelles probantes afin de garantir leur qualité et leur sécurité</p>	<p>Compétence 3. Réaliser des soins à visée préventive, diagnostique, thérapeutique, palliative pour une personne ou un groupe de personnes dans le cadre en particulier d'une consultation infirmière et dans le respect des règles QHSSE, des procédures et des protocoles et en utilisant des données probantes afin d'assurer un projet de soin adapté à la situation identifiée</p>	<p>Activité 3. Mise en œuvre de soins à visée préventive, diagnostique, thérapeutique, palliative pour une personne ou un groupe de personnes à tout âge de la vie</p>
	<p>Compétence 4. Prescrire des produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux) et des examens complémentaires afin d'assurer un traitement et un suivi adapté à la situation clinique d'une personne soignée dans le domaine des soins infirmiers</p>	<p>Activité 4. Prescriptions initiales, renouvellement de prescription à l'identique, adaptation de traitement selon des critères cliniques identifiés dans le domaine des soins infirmiers</p>
<p>Domaine de compétence 3 : « Concevoir et mettre en œuvre des projets de promotion, d'éducation et de prévention de la santé auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie au sein d'un milieu spécifique »</p>	<p>Compétence 5. Concevoir et conduire une démarche de promotion de la santé, d'éducation à la santé, en santé communautaire et populationnelle afin de répondre aux besoins de santé publique</p>	<p>Activité 5. Conception et réalisation de projet de promotion, d'éducation et de prévention de la santé en santé communautaire et populationnelle</p>
	<p>Compétence 6. Concevoir et conduire une démarche d'éducation thérapeutique, de prévention, de dépistage et de repérage auprès d'une personne</p>	<p>Activité 6. Conception de projet de promotion, d'éducation et de prévention de la santé d'une personne et mise en œuvre d'activités en lien avec ces projets</p>
	<p>Compétence 7. Concevoir et conduire une démarche et des actions de communication et d'éducation des communautés et des organisations sur les enjeux environnementaux, les pratiques durables, et les gestes écoresponsables afin de répondre aux</p>	<p>Activité 7. Réalisation d'actions de communication concernant les enjeux environnementaux, les pratiques durables et les gestes écoresponsables</p>

	problématiques de développement durable et de gestion des ressources naturelles	
Domaine de compétence 4 : Coordonner des activités et des soins adaptés à une personne ou un groupe de personnes à tout âge de la vie au sein des équipes pluridisciplinaires	Compétence 8. Gérer ou organiser une structure d'exercice individuel ou collectif en optimisant les ressources	Activité 8. Gestion d'une structure d'exercice individuel ou collectif
	Compétence 9. Organiser les activités de soins en transmettant des informations et données en lien avec la personne soignée en utilisant les outils numériques, aux membres d'une équipe pluri professionnelle dans un but de collaboration et de continuité de soins	Activité 9. Contribution à la coordination, organisation et planification des activités et des soins dans le cadre de parcours de santé, de soins
	Compétence 10. Accompagner les pairs, les apprenants et les autres professionnels, dans le respect des personnes, en tenant compte d'éventuels besoins spécifiques de personnes en situation de handicap afin de permettre leur accueil et leur formation et le développement de leurs compétences	Activité 10. Information et formation des nouveaux personnels et des apprenants et développement de compétences professionnelles et psychosociales
Domaine de compétence 5 : Mettre en œuvre des actions de développement de compétences et la production de documents (articles professionnels, synthèses, rapports d'expertise) dans le cadre d'une démarche scientifique d'amélioration continue des pratiques professionnelles	Compétence 11. Mettre en œuvre le processus d'amélioration continue dans le cadre de ses activités	Activité 11. Recherche/utilisation et traitement de données issues de la pratique professionnelle incluant les données probantes et en lien notamment avec des soins innovants

Annexe III : Répartition des modules sur l'année de formation AS

