



# PROJET DES INSTITUTS DE FORMATION (IFPS) 2025-2026

IFSI-IFMEM-IFAS  
CH DE TULLE - HOPITAUX DE CORREZE

## Table des matières

1. PREAMBULE .....	4
2. LE CONTEXTE.....	5
2.1. LES INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES A FORT IMPACTS : NUMERIQUE, INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA), METAVERS .....	5
2.2. L'EVOLUTION DE L'UNIVERSITARISATION DES FORMATIONS PARAMEDICALES.....	5
2.3. LE SCHEMA REGIONAL DES FORMATIONS DU SANITAIRE ET DU SOCIAL EN NOUVELLE-AQUITAINE.....	5
3. LES INSTITUTS DE FORMATION.....	6
3.1. PRESENTATION .....	6
3.2. MISSIONS.....	6
3.3. AUTORISATION .....	6
3.4. FONCTIONNEMENT .....	7
3.4.1. Universitarisation.....	7
3.4.2. Gouvernance des instituts de formation des CH de Brive et Tulle .....	7
3.5. DES RESSOURCES.....	9
3.5.1. Les ressources humaines .....	9
3.5.2. Des ressources matérielles et pédagogiques .....	9
3.5.3. Des partenariats.....	10
3.5.4. Des moyens budgétaires .....	10
3.6. LES APPRENANTS .....	10
3.6.1. Apprentissage .....	10
3.6.2. Accessibilité .....	11
4. LA DYNAMIQUE MANAGERIALE.....	11
4.1. LA POLITIQUE QUALITE : L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE SUR LES INSTITUTS DE FORMATION .....	11
4.2. DEVELOPPER L'INTERDISCIPLINARITE DES LA FORMATION INITIALE : UN LEVIER DE LA FORMATION DES PROFESSIONNELS POUR LA QUALITE DES SOINS .....	13

4.2.1. Une nécessité dans le contexte actuel .....	13
4.2.2. Les fondements pédagogiques de l'interprofessionnalité .....	13
4.2.3. L'application au sein de l'IFPS .....	13
4.2.4. Les effets attendus de cette dynamique .....	13
4.3. LA FORMATION CONTINUE .....	14
4.3.1. Formation tutorat .....	14
4.3.2. Actualisation des compétences AS .....	15
4.3.3. Plaies chroniques : Stratégies thérapeutiques et soignantes au quotidien .....	15
4.4. LA QUALITE DE VIE DES APPRENANTS .....	15
4.5. UNE DYNAMIQUE DE PARTAGE DES PRATIQUES AU SEIN DE L'EQUIPE PEDAGOGIQUE .....	16
5. LES PROJETS PEDAGOGIQUES .....	17
5.1. NOS ORIENTATIONS ET NOS CONCEPTS .....	18
5.1.1. Finalités .....	18
5.1.2. Nos valeurs partagées : Des valeurs humanistes .....	19
5.1.3. Nos principes pédagogiques : .....	20
5.1.4. L'apprentissage du raisonnement clinique IDE, compétence majeure à la professionnalité. ....	21
5.1.5. Le cheminement vers la professionnalisation .....	22
5.1.5.1. La professionnalisation .....	22
5.1.5.2. Le profil du professionnel à former .....	23
5.2. ORGANISATION DES FORMATIONS .....	24
5.2.1. Généralités aux trois filières de formation .....	24
5.2.1.1. L'interprofessionnalité .....	24
5.2.1.2. L'alternance et les stages .....	25
5.2.1.3. Les modalités pédagogiques inscrites au référentiel .....	26
5.2.1.4. La diversité des méthodes pédagogiques .....	26
5.2.1.5. Le suivi pédagogique de l'apprenant .....	27
5.2.1.6. Le numérique en santé .....	28

5.2.1.7. L'évaluation en formation.....	29
5.2.2. FORMATION DES INFIRMIERS.....	29
5.2.2.1. La formation en L1 – Semestre 1 et Semestre 2 .....	29
5.2.2.2. La formation en L2 – Semestre 3 et Semestre 4 .....	33
5.2.2.3. La formation en L3 – Semestre 5 et Semestre 6 .....	39
5.2.3. FORMATION DES MANIPULATEURS D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE.....	46
5.2.3.1. La démarche pédagogique .....	47
5.2.3.2. Les enseignements.....	48
5.2.3.3. Les stages .....	49
5.2.3.4. Les modalités d'évaluation et d diplomation .....	49
5.2.4. FORMATION DES AIDES-SOIGNANTS .....	51
5.2.4.1. Organisation de la formation théorique de 770 heures .....	51
5.2.4.2. Organisation de la formation clinique de 770 h.....	52
5.2.4.3. L'accompagnement au cours de la formation .....	54

## **1. PREAMBULE**

Le contexte socio-économique des secteurs préparant aux métiers sanitaires et sociaux est en pleine évolution. Aujourd'hui, les besoins en matière de formation et de fidélisation des personnels soignants restent une préoccupation nationale, régionale et départementale. Depuis 2016, la nouvelle-Aquitaine a vu son nombre d'instituts passer à plus de 30. Cette augmentation représente entre autres 21% de places supplémentaires en formation infirmière (+564 places). Il est à noter l'ouverture de deux promotions d'étudiant en soins infirmiers 100% apprenties sur Agen et Bordeaux dès la rentrée de 2022<sup>1</sup>. De même, en 2025, trois instituts de formation des manipulateurs d'électroradiologie médicale (IFMEM) ont ouvert sur la nouvelle-Aquitaine dont un à Tulle. Une dynamique identique s'observe pour les instituts de formation des aides-soignants (IFAS). Ceci en lien avec une volonté affichée du conseil régional de d'optimiser le maillage territorial. A cette augmentation des quotas, il est important de noter de nombreuses évolutions en cours d'expérimentation et à venir tant au niveau des métiers que des formations. L'accompagnement de l'universitarisation des formations représente également un axe prépondérant. Un nouveau référentiel de formation pour les infirmiers devrait prochainement voir le jour au regard de la LOI no 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier.

Ce projet des instituts s'inscrit dans un contexte d'ouverture de l'IFMEM et d'un changement de gouvernance avec une direction commune entre les instituts de formation des Centres Hospitaliers de Brive et de Tulle.

Ce projet prend en compte la dynamique projet déjà engagé au sein de l'IFSI et l'IFAS dès 2023 et l'évaluation des actions engagées. Il représente donc une suite cohérente au regard de l'intégration de l'IFMEM en septembre 2025, de l'arrivée de nouveaux formateurs et du nouveau schéma de gouvernance des instituts. Il reste donc fortement imprégné des orientations régionales en termes de politique de formation et des valeurs soignantes communes à ces trois métiers du soin.

---

<sup>1</sup> Chiffres donnés par Mme Françoise JEANSON, Vice-présidente du Conseil Régional de NA en charge de la santé et de la Silver économie-rencontre avec les IFSI du 30 mai 2022 à Artigues-près-de-bordeaux

## **2. LE CONTEXTE**

### **2.1. LES INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES A FORT IMPACTS : NUMERIQUE, INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA), METAVERS ...**

Les évolutions technologiques notamment dans le domaine des transmissions d'information et de communication, du numérique n'ont cessé de se développer et sont le quotidien de tout un chacun. Les dernières avancées dans le domaine de l'intelligence artificielle (IA) particulièrement dans le domaine de l'industrie, de la médecine ouvrent des perspectives d'avancées dans le domaine du diagnostic, des traitements.

Pour autant, dans le cadre de la formation de futurs professionnels de la santé, il est important d'amener les apprenants à conserver un esprit critique tout en ne niant l'utilité de ces outils.

### **2.2. L'EVOLUTION DE L'UNIVERSITARISATION DES FORMATIONS PARAMEDICALES**

L'universitarisation des formations paramédicales est initiée dans le cadre des accords de Bologne. Les objectifs de cette universitarisation sont de développer la qualité scientifique de la formation et l'appui à la recherche et de conférer aux étudiants paramédicaux des droits identiques à l'ensemble des étudiants.

### **2.3. LE SCHEMA REGIONAL DES FORMATIONS DU SANITAIRE ET DU SOCIAL EN NOUVELLE-AQUITAINE**

Dans ses ambitions, la région Nouvelle Aquitaine avait déjà axé le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2019/2023 sur 3 enjeux. Ils étaient celui d'accompagner la formation des futurs soignants au plus près des besoins des territoires de Nouvelle Aquitaine en les soutenant sur l'aspect de la qualité de la formation, de l'innovation par le numérique, répondre aux besoins de service par une politique d'attractivité des métiers de l'aide à la personne.

La nouvelle feuille de route du schéma régional des formations du sanitaire et du social 2024/2028 a pour ambition :

- Former des professionnels pour le monde de demain
- Accroître l'attractivité des formations et des métiers du secteur sanitaire et social
- Adapter l'offre de formation aux besoins et spécificité du territoire
- Favoriser la réussite des apprenants et lutter contre les abandons
- Penser l'installation durable des futurs professionnels au sein des territoires
- Accompagner l'universitarisation des formations

### **3. LES INSTITUTS DE FORMATION**

#### **3.1. PRESENTATION**

L'institut de formation des professionnels de santé (IFPS) du Centre Hospitalier du CH de Tulle – Hôpitaux de Corrèze accueille en moyenne 250 apprenants. L'IFPS est constitué de trois instituts de formation :

- \* L'institut de formation en soins infirmier (IFSI)
- \* L'institut de formation des aides-soignants (IFAS)
- \* L'institut de formation des manipulateurs d'électroradiologie médicale (IFMEM)

L'IFPS se situe au sein du campus de la ville de Tulle regroupant les formations de l'enseignement supérieur. Cette localisation, depuis 2021, apporte une dynamique à la vie étudiante soutenue par les collectivités locales et l'université de Limoges.

#### **3.2. MISSIONS**

Conformément à l'arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en l'application des articles R. 4383-2 et R. 4383-4 du code de la santé publique et de l'arrêté du 09 juin 2023, les missions des instituts de formation sont :

- La formation initiale des professionnels pour laquelle l'institut ou école est autorisé y compris la formation par la voie de l'apprentissage ;
- La formation continue des professionnels, incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- La documentation et recherche d'intérêt professionnel

#### **3.3. AUTORISATION**

Les instituts de formation des professionnels de santé du centre hospitalier de Tulle sont autorisés pour une capacité d'accueil de :

- \* 60 étudiants en soins infirmiers par promotion hors apprentissage
- \* 55 élèves par promotion aide-soignante hors apprentissage et VAE
- \* 20 étudiants manipulateur d'électroradiologie médicale

La direction des instituts des Centre Hospitalier de Brive et Tulle est assurée par Mme Laurence BLANCO, coordinatrice générale des instituts de formation, sous la responsabilité du directeur général des Hôpitaux de Corrèze (Centre Hospitalier de Brive-la-Gaillarde, Tulle, Ussel, Bort-les-Orgues, EHPAD d'Eygurande, et du pays de Brive), M. Nicolas PORTOLAN.

### **3.4. FONCTIONNEMENT**

Le fonctionnement des instituts de formation est régi par l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux modifié par l'arrêté du 10 juin 2021 et l'arrêté du 09 juin 2023 portant diverses modifications relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formations paramédicaux et aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

#### **3.4.1. Universitarisation**

Les formations des infirmiers et des manipulateurs d'électroradiologie médicale s'inscrivent dans le schéma Licence Master Doctorat (LMD) en lien avec les universités de Limoges, Bordeaux et Poitiers. Dans le cadre de l'universitarisation, l'IFSI du CH de Tulle a conventionné en 2010 avec l'université de Limoges.

A ce jour et suite aux modifications du périmètre des régions, les contenus universitaires sont élaborés par les universitaires de Limoges, Bordeaux et Poitiers en collaborations avec les instituts de formation. Ces derniers participent aux instances de gouvernance et aux commissions d'attribution des crédits de l'institut de formation en soins infirmiers. Les formateurs participent également à des groupes de travail pluridisciplinaires universités-IFSI, comme le service sanitaire et plus récemment dans le cadre de la santé numérique. Il est également intégré dans le département universitaire en soins infirmiers (DUSI) de Limoges.

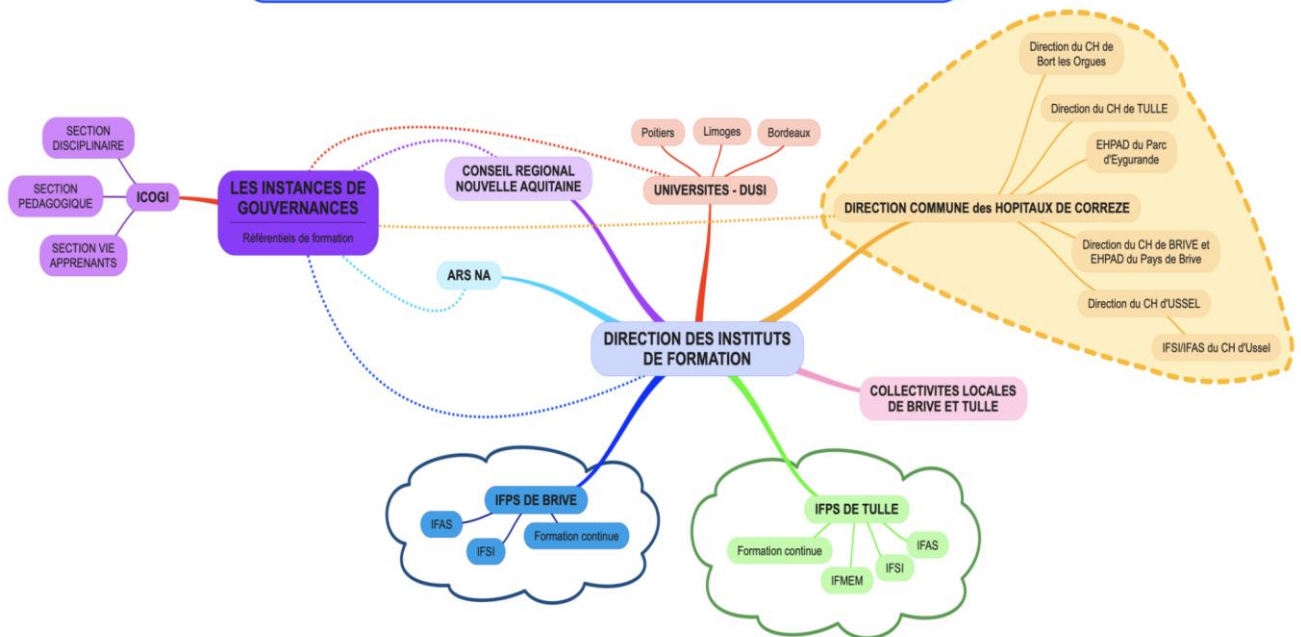
Fort de cette expérience de partenariat avec l'Université de limoges, l'IFMEM a déjà initié les échanges avec la présidence de l'université de Limoges.

#### **3.4.2. Gouvernance des instituts de formation des CH de Brive et Tulle**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, les instituts de Tulle et Brive sont en direction commune. La gouvernance des deux sites est formalisée comme suit :

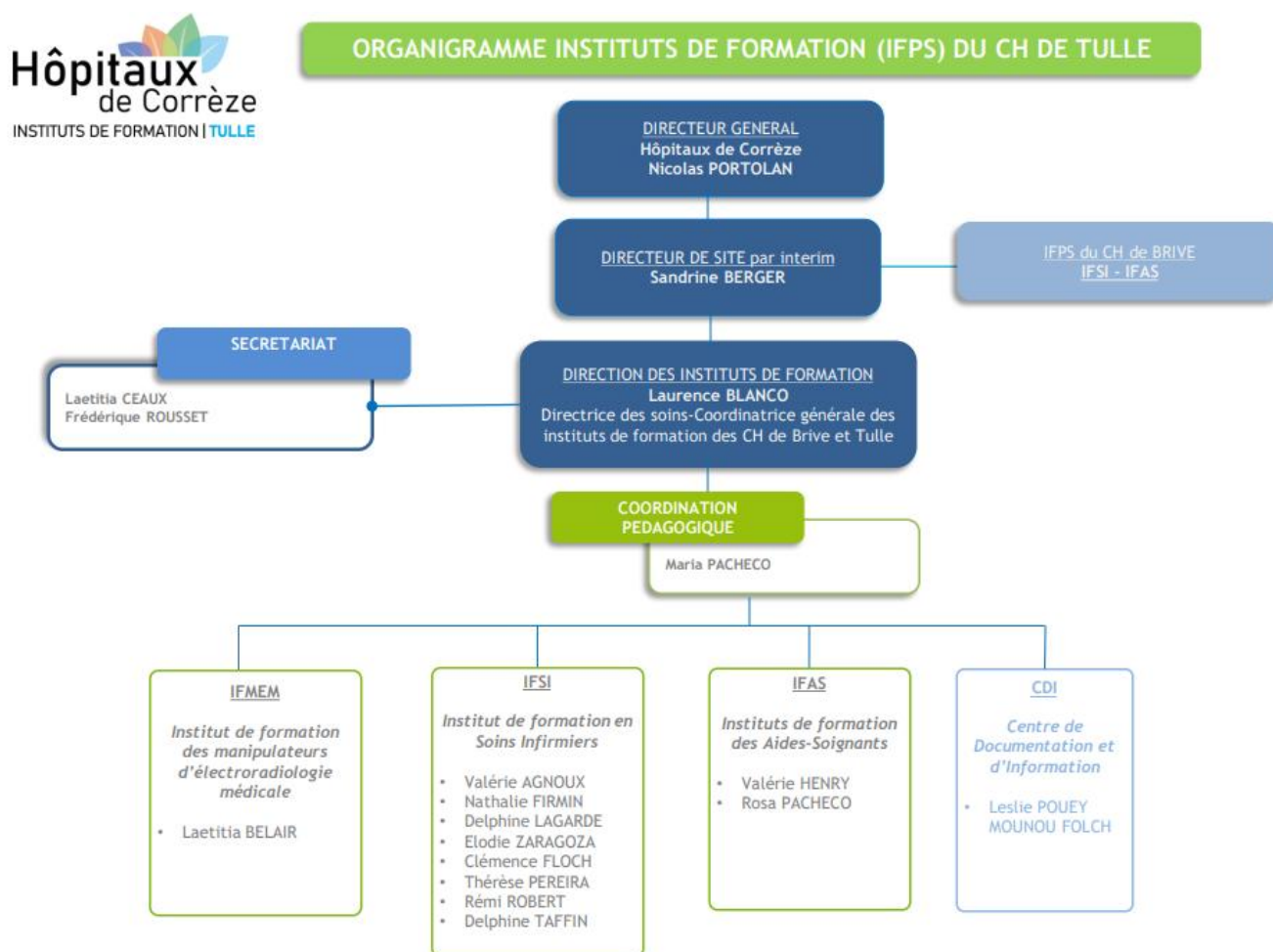


# SCHEMA DE GOUVERNANCE DES INSTITUTS DE FORMATION DES CH DE BRIVE ET TULLE AU SEIN DU TERRITOIRE



### 3.5. DES RESSOURCES

#### 3.5.1. Les ressources humaines



#### 3.5.2. Des ressources matérielles et pédagogiques

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

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

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

**Les locaux :** Ils ont été pensés pour améliorer les apprentissages par la simulation. Un équipement technique d'enregistrement et de projection d'images facilite les séances de

simulation scénarisée. De même, les formateurs animent des cours avec des tableaux numériques interactifs mobiles et des vidéo- projecteurs interactifs.

**La plateforme Mischool :** Le choix de l'institut pour l'enseignement des Unités d'enseignement (6.2) d'anglais sur les 6 semestres s'est porté sur la plateforme Mischool.

### **3.5.3. Des partenariats**

L'IFPS du CH de Tulle-Hôpitaux de Corrèze développe sa formation dans une logique de partenariat élargi avec l'ensemble des acteurs du territoire et au-delà. Tous les terrains de stage sont mobilisés : établissements de santé, structures médico-sociales, cabinets libéraux, centres de radiologie et d'imagerie, centres hospitaliers et universitaires. À cela s'ajoute l'implication des collectivités locales, de la mairie et de l'université, qui participent à la construction d'un environnement riche et diversifié au service des étudiants. Cette dynamique partenariale garantit une formation ancrée dans la réalité des pratiques et favorise l'intégration professionnelle.

### **3.5.4. Des moyens budgétaires**

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

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

La taxe d'apprentissage perçue chaque année permet d'améliorer les équipements directement liés à l'enseignement.

## **3.6. LES APPRENANTS**

### **3.6.1. Apprentissage**

Les instituts de formation des professionnels de santé du CH de Tulle conventionnent avec le CFA de Niort. Par conséquent, chaque année, ils forment des apprentis en partenariat avec des établissements de santé publics ou privés. Le nombre d'apprentis au sein des instituts de formation est en supplément du quota autorisé par la région Nouvelle-Aquitaine. Les instituts de formation sont alors prestataires de formation. L'apprenant prépare le même diplôme que la voie dite « classique » et les mêmes examens sous les mêmes conditions.

L'apprentissage est possible pour les élèves aides-soignants, pour les étudiants infirmiers à partir de la 2ème année ou 3ème année (si validation des ECTS donnant la possibilité d'exercer en tant qu'aide-soignant). L'apprenti perçoit une rémunération de son employeur.

### **3.6.2. Accessibilité**

Conformément à la législation et à son engagement dans la démarche régionale de progrès pour l'accessibilité des formations des personnes en situation de handicap, les instituts de formation du CH de Tulle ont travaillé à un accueil adapté des étudiants et élèves en situation de handicap. Son objectif est de garantir l'égalité des chances et de développer son accessibilité à tous les apprenants ayant fourni lors de leur inscription un certificat d'aptitude par un médecin agréé de l'ARS.

Pour cela les instituts disposent de :

- Locaux répondant aux normes d'accessibilité qui permet l'accès à toutes salles d'enseignement aux étages par un ascenseur, plusieurs sanitaires répartis sur les étages et l'étage aux normes PMR et un parking autour des instituts avec des places de stationnement PMR. Le registre d'accessibilité est consultable au secrétariat.
- Matériel pédagogique : Les salles de cours sont toutes équipées de matériel vidéo et sono. Une plateforme universitaire nommée e-notitia permet l'accès aux cours, informations de l'équipe pédagogique et résultats d'évaluations.
- Aménagement pédagogique : En collaboration avec le service santé étudiant de l'université de Limoges (SSE) et la MDPH, les instituts de Tulle sont en capacité de proposer des aménagements des études et des épreuves (techniques ou pédagogiques) pour répondre aux besoins particuliers des personnes en situation de handicap.

## **4. LA DYNAMIQUE MANAGERIALE**

### **4.1. LA POLITIQUE QUALITE : L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE SUR LES INSTITUTS DE FORMATION**

Les instituts de formation ont été certifiés QUALIOPI depuis 2021 et renouvelé en 2024 pour les actions de formation.

Les instituts tiennent compte du contexte en mutation pour mettre en place un dispositif de formation innovant et de qualité. Cet engagement s'appuie sur une politique qualité et sur les postulats suivants :

- Un engagement de la fonction centrale au soutien de la politique d'amélioration continue de la qualité managée par la directrice de l'institut et les pilotes de processus,

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

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

Pour cela, l'institut s'engage à :

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

l'éducation nationale, les réseaux associatifs (CEFIEC, ANDEP, AFDS, GERACFAS...) ; mission locale, CIO et pôle emploi ; région, ARS, CROUS...

## **4.2. DEVELOPPER L'INTERDISCIPLINARITE DES LA FORMATION INITIALE : UN LEVIER DE LA FORMATION DES PROFESSIONNELS POUR LA QUALITE DES SOINS**

### **4.2.1. Une nécessité dans le contexte actuel**

La présence au sein de IFPS de Tulle des filières : soins infirmiers, aides-soignants et manipulateurs d'électroradiologie médicale constitue ainsi un milieu propice pour développer et faire vivre cette culture interprofessionnelle.

### **4.2.2. Les fondements pédagogiques de l'interprofessionnalité**

L'interprofessionnalité en formation repose sur plusieurs principes pédagogiques sur lesquels l'équipe s'appuie dans leurs pratiques :

- La reconnaissance des compétences propres à chaque métier et la mise en valeur de leur complémentarité
- La réflexion sur les représentations professionnelles, pour favoriser la compréhension du rôle et des limites de chacun
- La communication, l'écoute, considérées comme des leviers essentiels du travail d'équipe
- La coopération et la coresponsabilité dans la prise de décision clinique et la qualité des soins
- Le patient, véritable fil conducteur du travail collectif

Ces principes, inscrits dans les référentiels de compétence des 3 formations soulignent l'importance du travail d'équipe pluriprofessionnelle comme condition incontournable de la sécurité et de la qualité des soins.

### **4.2.3. L'application au sein de l'IFPS**

Conscient de ces enjeux, l'IFPS a pour objectif de structurer une démarche interprofessionnelle progressive, intégrée dans le parcours de formation.

### **4.2.4. Les effets attendus de cette dynamique**

A travers cette approche, IFPS aspire à former des professionnels compétents, autonomes et responsables en capacité de :

- Travailler efficacement au sein d'équipes pluriprofessionnelles
- Comprendre et valoriser la contribution de chaque métier dans la prise en charge globale du patient
- Communiquer avec précision dans des contextes complexes
- Participer activement à la qualité, la sécurité et la continuité des soins
- Porter les valeurs de coopération, fondement de la pratique interprofessionnelle

Il s'agit de préparer chaque futur professionnel à l'exercice collectif des métiers de la santé, dans une logique de complémentarité et d'efficacité du système de soins.

La promotion de l'interprofessionnalité s'inscrit pleinement dans une volonté partagée de l'équipe de l'IFPS et du CH afin de développer une culture commune. Cette orientation favorise la mise en œuvre de pratiques pédagogiques innovantes, le renforcement du travail d'équipe entre formateurs et la création de passerelles entre les filières.

Ainsi, l'interprofessionnalité devient non seulement un axe du projet de l'IFPS mais aussi un marqueur identitaire : un institut ouvert, collaboratif et ancré dans la réalité des pratiques professionnelles.

#### **4.3. LA FORMATION CONTINUE**

Au-delà des missions de formation initiale et de recherche, les instituts de formation ont également une mission de formation continue. C'est dans ce cadre que les instituts de formation proposent :

- La formation tutorat pour les professionnels aides-soignants, manipulateurs d'électroradiologie médicale et infirmiers,
- Le cursus de formation spécifique pour les aides-soignants expérimentés,
- Le cursus de formation de remise à niveau pour les AS diplômés avant 2021
- Le cursus DPC « Plaies chroniques : Stratégies thérapeutiques et soignantes au quotidien »

##### **4.3.1. Formation tutorat**

Deux sessions de formation au tutorat sont proposées aux professionnels infirmiers, manipulateurs d'électroradiologie médicale et aides-soignants. Cette formation s'inscrit dans la volonté des instituts du CH de Tulle de favoriser une politique de stage au bénéfice des apprenants. Une approche dynamique est priorisée pour permettre à chaque stagiaire d'intégrer les missions du tuteur, leur application dans l'encadrement des apprenants et l'interdisciplinarité dans le tutorat.

#### **4.3.2. Actualisation des compétences AS**

Cette formation fait suite à la parution de l'Arrêté du 26 février 2025 relatif à la formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021. Elle permet aux professionnels aides-soignants formés avant 2021 d'acquérir les nouvelles compétences autorisées. Dispensée sur 3 jours, les objectifs pédagogiques sont de rechercher et analyser les informations permettant d'identifier l'état général de la personne, d'adapter ses activités en fonction de son âge et de son milieu de prise en soins, de mettre en œuvre les nouveaux soins autorisés en situation aigüe, évaluer et réajuster et d'identifier et analyser les différentes situations à risque lors de l'accompagnement de la personne et les actions de prévention adéquates.

#### **4.3.3. Plaies chroniques : Stratégies thérapeutiques et soignantes au quotidien**

Les plaies chroniques sont responsables de la diminution de la qualité de vie des personnes du fait de leur retentissement douloureux et fonctionnel, de l'altération de l'image de soi (souffrance psychique), et d'une augmentation de la charge en soins et donc du coût de ceux-ci. Par ailleurs, la plupart des personnes porteuses de plaies chroniques sont suivies à domicile. Lorsque cette plaie devient trop complexe, ces patients sont souvent hospitalisés pour une longue durée.

Ces constats s'imposent comme un véritable enjeu de santé publique et concernent l'ensemble des professionnels de santé.

Ainsi le rôle de l'infirmier est d'accompagner la prise en soins en favorisant la succession des différentes phases physiologiques de la cicatrisation et en évitant les facteurs endogènes et exogènes la retardant.

La formation vise donc à optimiser, renforcer des compétences infirmières dans l'amélioration des pratiques allié à la connaissance de la physiologie de la cicatrisation et des mécanismes pathologiques

#### **4.4. LA QUALITE DE VIE DES APPRENANTS**

L'IFPS est intégré à la vie du campus. Il participe aux différentes manifestations et au comité de site organisés par l'université de Limoges.

L'accès au restaurant interentreprise applique le tarif étudiant aux étudiants infirmiers et manipulateurs d'électroradiologie médicale. Pour les élèves aides-soignants un prix réduit est néanmoins proposé.



Les Instituts de formation étant implantés sur le campus universitaire de Tulle, ils offrent aux apprenants un cadre stimulant et propice à l'épanouissement. Ils ont ainsi accès à un large panel d'activités sportives, culturelles et associatives proposées tout au long de l'année sur le campus, favorisant leur intégration, leur bien-être et leur ouverture vers l'extérieur. Par ailleurs, l'institut s'appuie sur les services mutualisés de l'Université pour améliorer la qualité de vie de ses étudiants :

- Possibilité de logements étudiants,
- Service de santé étudiante présent chaque jeudi, proposant des consultations gratuites assurées par un médecin généraliste ...
- Du matériel relatif à la précarité menstruelle

De même, une salle de pause est mise à leur disposition au sein du bâtiment ainsi que des espaces de détente divers.

Au travers ces différents dispositifs, les enjeux majeurs pour l'IFPS sont de prévenir les ruptures de formation et de favoriser le processus de réussite pour tous les apprenants. Par conséquent, il est nécessaire de créer un environnement propice à la réussite et à l'épanouissement personnel.

Cette volonté initiée au travers diverses actions depuis 2024 va donc s'enrichir autour d'axes prioritaires et partagés avec l'université, les collectivités et les partenaires de l'IFPS.

#### **4.5. UNE DYNAMIQUE DE PARTAGE DES PRATIQUES AU SEIN DE L'EQUIPE PEDAGOGIQUE**

Dans le cadre de la direction commune des Instituts de Formation des CH de Brive et Tulle une dynamique renforcée de partage des pratiques au sein des équipes pédagogiques constitue un axe majeur du projet stratégique. Les comités inter-sites offriront un espace régulier de coordination, d'harmonisation et de réflexion. Cette organisation favorisera une intégration renforcée des enseignements entre les filières et soutiendra l'émergence d'une culture pédagogique innovante. Elle permettra également de développer une réflexion partagée autour de la recherche en sciences infirmières, afin de consolider les approches fondées sur les preuves et d'ancrer les formations dans une démarche scientifique. Enfin, ces espaces seront propices à l'exercice de retours d'expérience structurés, permettant de capitaliser les réussites, d'identifier les axes d'amélioration et de nourrir une dynamique continue d'innovation au service de la qualité des parcours.

## 5. LES PROJETS PEDAGOGIQUES

Les orientations et l'organisation des formations se déclinent selon les trois offres de formation initiales proposées à l'IFPS :

- Infirmier
- Aide-soignante
- Manipulateur d'électroradiologie médicale.

Ces orientations et cette organisation des formations offrent de manière explicite, à l'ensemble des partenaires concernés un cadre de référence constant pour la durée de la formation.

- Pour les étudiants et élèves :
  - \* Il permet d'identifier les liens entre les enseignements et les activités professionnelles qui permettront l'acquisition des compétences,
  - \* Il indique les points de repère d'acquisition au travers des situations travaillées, des analyses de pratiques et/ou de situations, des exercices de simulation ...,
  - \* Il offre la possibilité de se situer tout au long de sa formation par :
    - L'acquisition progressive des connaissances et des compétences en lien avec le déroulement de la formation,
    - La mise en place d'un suivi individuel avec les outils qui lui sont propres (portfolio).
- Pour les formateurs :
  - \* Il permet de poser les grands principes et les concepts sous-jacents à la formation au travers d'un consensus d'équipe,
  - \* Il est le résultat de la construction en équipe du « maillage » des activités, des compétences et des UE/Blocs,
  - \* Il donne une vision globale de la formation par la structuration de l'alternance et le positionnement des enseignements.

## 5.1. NOS ORIENTATIONS ET NOS CONCEPTS

### 5.1.1. Finalités

Les formations sont fondées sur les référentiels d'activités et de compétences de chaque profession. Les formations visent l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité. Elles permettent aux apprenants d'acquérir les compétences nécessaires à **un professionnel débutant** et polyvalent, acteur de santé, rigoureux, responsable, capable de se questionnement, et de s'adapter à un contexte en évolution.

Les référentiels sont fondés sur le courant socioconstructiviste<sup>2</sup> comme modèle pédagogique. L'apprenant construit ses compétences à travers trois paliers progressifs :

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

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

- Avant l'action, à la recherche du sens, « *Pourquoi je fais ?* »,
- Dans l'action, permettant de réajuster et de s'adapter en cours de situation, « *Comment je fais ?* ». C'est d'identifier les savoirs mobilisés lors de l'action, d'établir

---

<sup>2</sup> Courant créé à partir des travaux de Piaget puis Vygotsky sur les apprentissages

des liens, d'apprendre à échanger sur sa pratique et celle des autres, de resituer le sens d'une situation, de développer des apprentissages, de travailler la transférabilité des compétences,

- Sur l'action, la réflexion est plus approfondie et apporte un enrichissement professionnel, une prise de recul sur l'action.

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

Selon Guy Le Boterf **être compétent : c'est « savoir agir au-delà de savoir exécuter »**<sup>3</sup>.

L'équipe veut donc s'inscrire dans une action scientifique et professionnelle, mettant au centre de la réflexion d'une part la qualité de la prise en charge des personnes soignées et des soins dispensés et d'autre part la gestion de l'évolution scientifique (IA...) et l'obsolescence technologique.

Ainsi, notre ambition est de former des diplômés armés pour prendre soin et répondre aux attentes des personnes, aptes au raisonnement et à l'adaptation, ayant de l'appétence pour la recherche et l'évolution professionnelle.

### 5.1.2. Nos valeurs partagées : Des valeurs humanistes

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

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

Nos conceptions professionnelles font référence aux concepts et courants de pensée développés par des infirmières reconnues sur le plan international comme Virginia HENDERSON. Elle propose une vision globale de l'être humain. Celui-ci tend vers l'indépendance et la souhaite. L'individu forme un tout caractérisé par des besoins

---

<sup>3</sup> Le Boterf G. (2002) Développer la compétence des professionnels, Edition organisation, Paris.

fondamentaux, lorsqu'un besoin demeure non satisfait, l'individu n'est pas complet, entier, indépendant. D'après Virginia HENDERSON, « *L'Homme apparaît comme un être unique qui a des attentes et des besoins biologiques, sociologiques, culturels et spirituels. C'est donc un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement. C'est un être responsable, libre et capable de s'adapter, il forme un tout indivisible* ».

Selon Virginia HENDERSON, « **soigner** » signifie : « *aider l'individu malade ou en santé au maintien ou recouvrement de sa santé, par l'accomplissement de tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible* »<sup>4</sup>.

Selon Marie-Françoise COLLIÈRE, la notion de **Soins** (les soins - de soniare = s'occuper de) renvoie à **Soigner**, signifiant « *accompagner les passages difficiles de la vie* »<sup>5</sup>. Les soins infirmiers se définissent comme un ensemble de connaissances, de compétences et de techniques relatives à la conception et à la mise en œuvre d'actes de soins infirmiers. Ils contribuent à répondre aux besoins de santé d'une personne et/ou d'une collectivité et font l'objet de la discipline enseignée au professionnel infirmier.

Selon Walter Hesbeen « *prendre soin, c'est porter un intérêt particulier, prêter une attention particulière en vue de favoriser, développer, d'enrichir la vie, le bien-être de la personne auprès de qui on intervient* »<sup>6</sup>. Pour l'équipe, soigner signifie « *prendre soin* » d'une personne en la considérant dans sa globalité et dans sa singularité. Prendre soin, c'est également prendre en compte la personne avec considération, dans le respect et la garantie de sa dignité et de sa liberté.

### 5.1.3. Nos principes pédagogiques :

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

**L'autonomie** : c'est se gérer dans un cadre défini. C'est prendre des initiatives pertinentes. C'est aussi avoir la capacité de penser dans une dimension collective. Elle sous-tend la notion

---

<sup>4</sup> Henderson V. (1994) La nature des soins infirmiers (traduction de l'édition américaine The Principles and Practice of Nursing de 1994), Inter Éditions, Paris.

<sup>5</sup> Collière M-F. (1996) Soigner le premier art de la vie, Inter Éditions, Paris.

<sup>6</sup> Hesbeen W. (1999) Le caring est-il prendre soin ? . Revue Perspective soignante, 4.

de progression. Chaque apprenant doit trouver ses propres outils pour progresser. Le formateur est là pour l'accompagner dans sa recherche.

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

**L'accompagnement du formateur** : ce dernier accompagne l'apprenant dans son parcours de formation en créant une relation pédagogique basée sur la confiance. Selon Maela Paul, l'accompagnement est une « *posture professionnelle spécifique* »<sup>7</sup> qui se décline à travers trois registres :

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

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

#### **5.1.4. L'apprentissage du raisonnement clinique IDE, compétence majeure à la professionnalité.**

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

---

<sup>7</sup> Paul, M. (2004). L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique. Paris, France : L'Harmattan.

et l'utilisation des chemins cliniques pour des prises en charges personnalisées et pluri professionnelles.

Le contexte des exercices professionnels, la nécessité de former les futurs professionnels à la prise en charge personnalisée des patients inscrits dans des parcours de soins standardisés mais parfois complexes, à un travail en inter- professionnalité, demandent de faire évoluer notre enseignement au raisonnement et à la démarche clinique du trifocal, développé par Thérèse Psiuk.

Selon Marchal, 2002 « Ainsi, le raisonnement clinique est fondamental à l'exercice de la profession soignante et notamment infirmière. Il permet un travail en interdisciplinarité nécessaire à la complexité des situations de soins. La démarche clinique est un processus qui s'appuie sur une conception humaniste des soins qui prend en considération l'expression personnalisée des maladies et les réactions comportementales de la personne à sa maladie, à son placement, à l'hospitalisation... ». <sup>8</sup>

Cet apprentissage s'initie dès le début de l'année de formation. Le processus d'analyse de la situation de la personne sera plus performant par l'utilisation du raisonnement clinique par la méthode inducto-hypothético-déductive. L'apprentissage de ce raisonnement clinique partagé se retrouve dans tous les référentiels de formation aide-soignant, infirmier et manipulateur d'électroradiologie médical. Il développe chez l'apprenant une capacité à la réflexivité s'appuyant sur les étapes d'observations, de proposition d'une hypothèse de cible, de recueils de données cliniques, complémentaires, de confirmation ou d'infirmerie d'hypothèse, d'actions ciblées et d'évaluation de résultats et de réajustement. L'apprentissage de la démarche clinique par la méthode trifocale s'inscrit dans un projet d'institut afin de conforter l'interdisciplinarité AS, IDE et MEM dès la formation.

### **5.1.5. Le cheminement vers la professionnalisation**

#### **5.1.5.1. La professionnalisation**

Selon J-G Boula<sup>9</sup>, la professionnalisation du savoir soignant s'appuie sur :

---

<sup>8</sup> Thérèse PSIUK, « L'apprentissage du raisonnement clinique », Perspectives en éducation et formation, De Boeck, p 22, Edition 2012

<sup>9</sup> Boula, J-G. Comment renforcer le processus de professionnalisation dans la pratique soignante ? Chargé de cours en Sciences Humaines - ISIS (F-Thonon-les Bains) et Webster University - Genève

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

#### 5.1.5.2. Le profil du professionnel à former

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

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

- Acteur de santé, polyvalent, rigoureux, en questionnement, capable de s'adapter à un contexte en évolution,
- Qui a des capacités techniques et relationnelles, d'organisation de soins et de gestion, dans une dynamique de rationalisation des dépenses de santé,
- Capable de prendre en considération la douleur, la fin de vie et le handicap et de mettre en œuvre les actes de soins requis,
- Travaillant en réseau, ouvert à la collaboration avec les différents professionnels des secteurs sanitaires et sociaux,
- Capable de recevoir et de donner des informations en s'inscrivant dans une politique de qualité de soins et de gestion des risques,



- Capable d'appliquer une démarche de santé publique auprès d'un bénéficiaire de soins ou d'un groupe et de participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé,
- ✓ Capable de s'engager avec honnêteté et de s'impliquer dans son travail en respectant la déontologie professionnelle.

## **5.2. ORGANISATION DES FORMATIONS**

### **5.2.1. Généralités aux trois filières de formation**

#### **5.2.1.1. L'interprofessionnalité**

Cette démarche s'appuie sur plusieurs types de dispositifs complémentaires :

- Des temps pédagogiques partagés
  - \* Des temps communs autour de thématiques transversales telles que : qualité et sécurité, gestion du risque, santé publique
  - \* Des temps interprofessionnels favorisant la réflexion à partir de situations rencontrées en stage ou simulées...
  - \* Des travaux dirigés conjoints permettant aux apprenants d'analyser ensemble des cas cliniques et de confronter les approches
- Des dispositifs d'apprentissage expérientiel
  - \* Des séances de simulations interprofessionnelle durant lesquelles les apprenants travaillent sur des scénarii de soins complexes
  - \* Des projets de prévention ou d'éducation à la santé
- Des démarches réflexives
  - \* Des analyses de pratiques interprofessionnelles à partir d'expériences de stage ou de simulations
  - \* Des évaluations croisées centrées sur les compétences relationnelles, la communication, la coordination et la gestion des situations

- \* L'intégration d'indicateurs interprofessionnels dans les bilans de formation, des portfolios

#### **5.2.1.2. L'alternance et les stages**

Selon Philippe Perrenoud<sup>10</sup> l'alternance désigne le va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un institut de formation initiale, d'autre part plusieurs lieux de stages. Cette alternance n'est formatrice que si elle permet une réelle articulation théorie-pratique.

Former à des compétences, c'est garder constamment en tête que les savoirs sont des ressources qui doivent être transférables, mobilisables en situations, donc enseignées et apprises dans cet esprit. Les compétences sont spécifiques à chaque filière de formation au regard du métier.

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

Le stage est un lieu d'intégration des connaissances reçues à l'Institut et un lieu d'acquisition de nouvelles connaissances, par l'observation, la participation aux soins, la prise en soins des personnes soignées, les réflexions menées en équipe et l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

#### **Le Portfolio : un outil d'apprentissage incontournable.**

Il est destiné au suivi du parcours de stages de l'étudiant. Il sert à mesurer sa progression, centrée sur l'acquisition des compétences, des activités et des actes infirmiers<sup>11</sup>. Il est à la fois un outil et une démarche, car il responsabilise l'étudiant, le situe au centre de son cheminement et l'incite à réfléchir sur son processus d'apprentissage en dégagant ses potentiels et ses faiblesses. Il permet la réflexion et l'analyse des pratiques et situations.

Il permet aussi de faire le lien entre :

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

---

<sup>10</sup> Perrenoud P. (2001) Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance.

<sup>11</sup> Référentiel de formation Article 55, arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014

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

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

La garantie de parcours de stages qualifiants pour les étudiants passe par une politique de stage partagée entre l'institut et les terrains de stage. Celle-ci se traduit par la co- construction du livret d'accueil et d'encadrement.

#### **5.2.1.3. Les modalités pédagogiques inscrites au référentiel**

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

- En présentiel
- A distance (capsules numériques, podcast, web cours en direct ...)

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

**Les travaux personnels guidés (TPG)** sont des temps de travail où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études selon les consignes données. Ce temps est également dédié au suivi pédagogique.

L'enseignement est dispensé sur la base de 35 heure hebdomadaire. A cela s'ajoute un travail personnel pour l'intégration des savoirs. La présence obligatoire lors de certains enseignements est laissée à l'appréciation de l'équipe pédagogique.

#### **5.2.1.4. La diversité des méthodes pédagogiques**

Des méthodes interactives et collaboratives permettent de développer l'autonomie de l'étudiant, sa capacité d'autorégulation et sa motivation. La nécessité de prévoir des modalités précises d'accompagnement favorise le partage des savoirs, le travail collaboratif propice à l'autoformation au travers d'activités qui demanderont de plus en plus d'initiatives et de responsabilités.

- **Apprendre par ses pairs : Atelier de soutien** : Au regard des différents profils étudiants, il leur est proposé des ateliers notamment pour les calculs de doses, en favorisant l'entre aide entre étudiants.

- **Simulation** : Cette méthode pédagogique active est centrée sur l'apprenant et a deux objectifs essentiels : le développement des compétences et la sécurité des patients (« ***jamais la première fois sur le patient*** »<sup>12</sup>). Pour cela, des situations professionnelles, où l'erreur est possible, sont mises en scène en laboratoire clinique. Elles sont ensuite analysées avec le groupe dans le cadre du débriefing en faisant appel à la réflexivité de l'étudiant. Cette activité permet également de travailler sur la gestion du stress et de renforcer la confiance en soi.

Différents types de simulation sont utilisés :

- \* **La simulation dite « procédurale »** : elle permet d'acquérir la maîtrise du geste dans le cadre de l'apprentissage d'une activité de soin en laboratoire clinique.
- \* **La simulation haute-fidélité avec scénario** : elle se fonde sur le jeu de rôle et se caractérise par le réalisme du cadre clinique dans lequel il se déroule. Le contexte est défini en amont (signes cliniques, réactions émotionnelles...) en insérant un ou des éléments imprévus. Les étudiants jouent le rôle du patient et leur propre rôle. Cette simulation permet le développement de compétences grâce à l'analyse réflexive de la pratique pour pouvoir ensuite transférer, dans des situations professionnelles réelles, des éléments de compétences acquis.
- \* **DOMI'SIM** : Prise en soins des patients à domicile et inter professionnalité. Ce projet est une réponse au « virage ambulatoire » dans le sens où il doit permettre aux futurs soignants IDE et AS d'être mieux préparés au contexte des soins au domicile des patients ou substituts de domicile comme les EHPAD.
- \* **La chambre des erreurs** : elle est la reconstitution d'une chambre de patient et/ou d'une salle de soins avec des erreurs entraînant un risque pour le patient, à identifier par les participants. L'étudiant devient un enquêteur et pénètre dans la « *chambre des erreurs* ».

#### 5.2.1.5. Le suivi pédagogique de l'apprenant

Le suivi pédagogique est un outil d'aide à la réussite. Il vise à guider l'apprenant dans la réflexion et la construction de son projet professionnel et de son identité professionnelle. Le formateur référent va l'aider à cheminer et lui permettre de trouver par lui-même les réponses à ses questions.

Ainsi, le rôle du formateur est d'établir une relation de confiance, d'avoir une posture empathique, de rendre l'étudiant « sujet actif » de son parcours et de l'initier à adopter une posture réflexive.

---

<sup>12</sup> Granry JC , Moll MC, (2012) Rapport de mission. Etat de l'art (national et international) en matière de simulation dans le domaine de la santé, Haute Autorité de Santé.

#### 5.2.1.6. Le numérique en santé

### **Le numérique en santé à l'IFPS : un socle commun pour des professionnels compétents et connectés**

À l'IFPS, l'intégration du numérique en santé constitue un axe stratégique pour les étudiants infirmiers, les élèves aides-soignants et les étudiants manipulateurs d'électroradiologie médicale. Cette démarche s'inscrit dans une logique de transformation des pratiques, soutenue par un cadre réglementaire exigeant et une volonté pédagogique forte. Pour accompagner cette transition, l'IFPS s'appuie notamment sur la plateforme CINERG'e-santé, un outil clé pour la formation et la maîtrise des compétences numériques en santé.

Un cadre réglementaire unifié et ambitieux Les arrêtés du 10 novembre 2022 (formation socle au numérique en santé) et du 9 juin 2023 (spécifique aux élèves aides-soignants) définissent un socle commun de compétences numériques pour l'ensemble des formations paramédicales. Ces textes imposent notamment :

- Une gestion responsable des données de santé : sensibilisation à leur valeur, leur confidentialité et leur traçabilité, éléments centraux pour la qualité et la continuité des soins.
- La maîtrise des outils digitaux : dossier patient informatisé, solutions de télésanté, systèmes d'imagerie numérisée et applications métiers.
- Une culture renforcée de la cybersécurité : protection des données de santé, respect strict du RGPD et adoption des bonnes pratiques d'usage.

Une formation transversale pour des professionnels agiles En structurant cette approche, l'IFPS prépare des professionnels polyvalents et adaptables, capables d'évoluer dans un système de santé en pleine mutation technologique. La maîtrise du numérique devient ainsi un levier clé pour :

- Améliorer la qualité des soins grâce à des outils fiables et sécurisés.
- Optimiser l'efficacité organisationnelle en facilitant la coordination entre professionnels.
- Garantir la continuité du parcours patient par une gestion fluide et sécurisée des informations.

Un engagement pour l'avenir de la santé En intégrant ces compétences, l'IFPS s'engage à former des professionnels autonomes, compétents et conscients des enjeux du numérique en santé, prêts à relever les défis d'un système de santé toujours plus connecté et exigeant.

#### 5.2.1.7. L'évaluation en formation

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

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

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

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

Au fur et à mesure du cursus de formation, l'étudiant cumule des ECTS attribués par la **Commission d'attribution des crédits (CAC)** qui siège à l'issue de chaque semestre, février, juillet et août. Depuis août 2023, une Commission de validation

#### 5.2.2. FORMATION DES INFIRMIERS

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

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

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

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

#### 5.2.2.1. La formation en L1 – Semestre 1 et Semestre 2

En première année, deux compétences sont particulièrement visées :

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

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

### Les objectifs pédagogiques de L1

L'étudiant sera capable :

- Acquérir ou renforcer une méthodologie de travail, d'intégrer et mobiliser des connaissances
- Développer son autonomie à travers des pratiques pédagogiques diversifiées.
- S'impliquer dans les travaux de groupes et/ou dans des projets.
- Développer son questionnement, faire des recherches afin d'argumenter ses idées et d'analyser sa pratique.
- D'être sensibiliser à la recherche documentaire professionnelle et/ou scientifique.
- Cheminer dans la compréhension des notions de compétences et de réflexivité.
- S'approprier l'utilisation du portfolio et argumenter les critères de compétences infirmières.
- Développer son sens de l'observation et s'approprier le raisonnement clinique
- S'initier à la pratique infirmière en stage afin de débiter l'acquisition des compétences, notamment **les compétences 1 et 3**.
- Conforter son orientation professionnelle au regard des contenus théorique et des expériences de stage et initier la construction de son identité professionnelle.

### L'alternance de L1

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

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

### Cartographie des compétences L1

### COMPETENCE 3 « Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens »

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

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

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

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

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



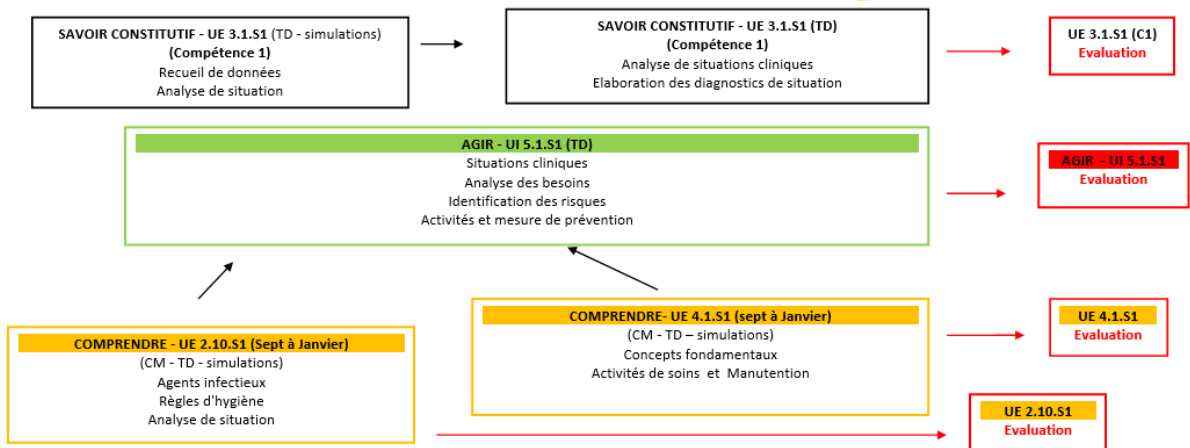
Référentiel de formation – Annexe III  
de l'arrêté du 31/07/2009 modifié par  
l'arrêté du 26/09/2014

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

Mobilisation	Acquisition compétence 3
--------------	--------------------------

L1				
SEMESTRE 1 (sept à janvier)				
SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	JANVIER

#### MOBILISATION SAVOIRS CONTRIBUTIFS → UE : S1



#### ANALYSE DE PRATIQUE et/ou DE SITUATION DU S1 AU S6

**AGIR – TRANSFERER - STAGE 1**  
Débuter les apprentissages  
Mobiliser C3

**AGIR – TRANSFERER → C3 attendue en fin de S2 et maintenue jusqu'au S6**



## COMPETENCE 1 « Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »

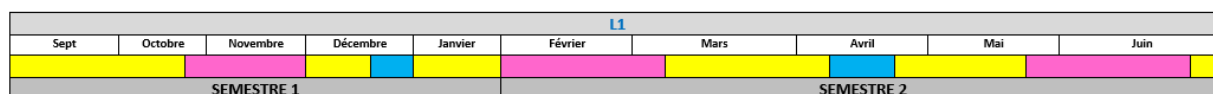
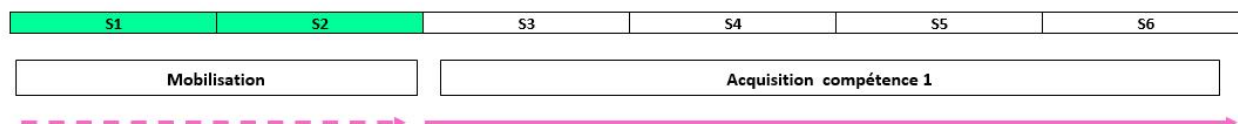
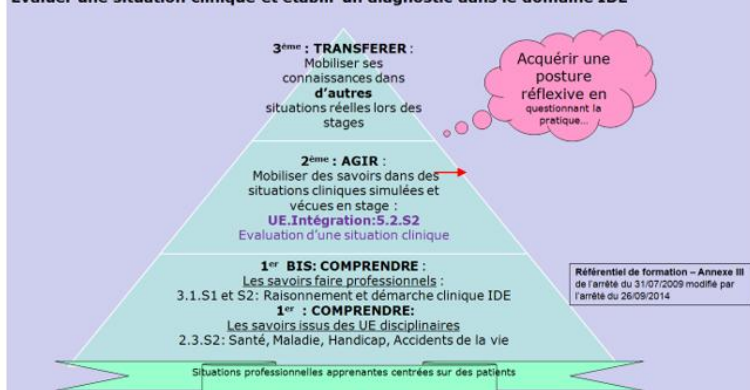
- Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation clinique donnée
- Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe
- Pertinence du diagnostic de situation clinique posé

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

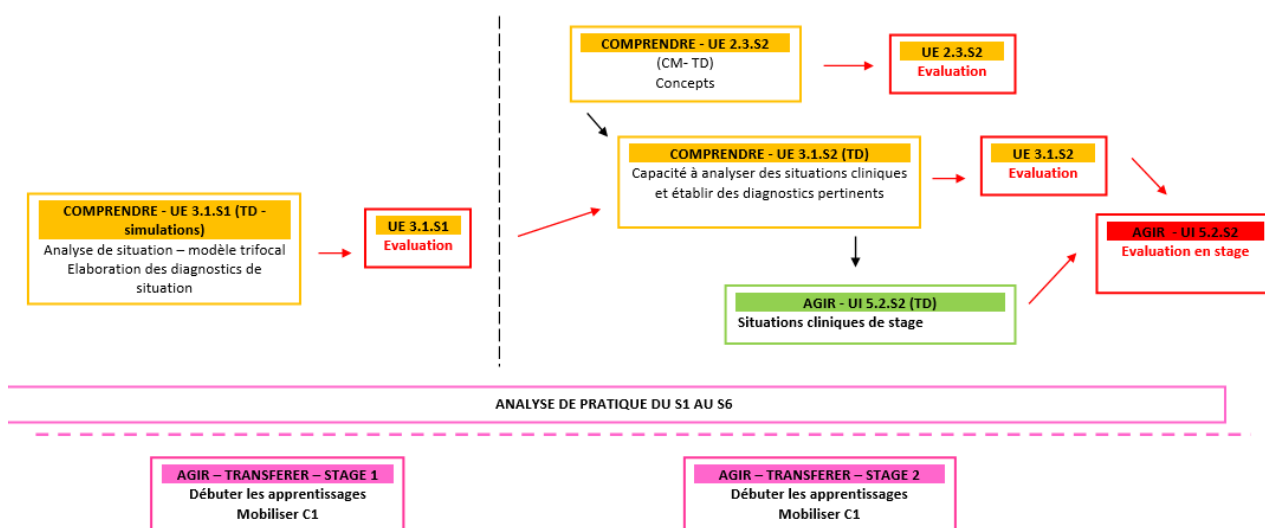
**AGIR :** Mobiliser les savoir et intégrer la capacité d'agir et d'évaluer son action

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

### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 1: Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine IDE



MOBILISATION DES SAVOIRS CONTRIBUTIFS → UE - S1 S2 → UE 1.1.S2 + 1.2.S2 + 4.2.S2 + 4.3.S2 + 4.4.S2 + 4.5.S2



AGIR - TRANSFERER → C1 attendue en fin de S3 et maintenue jusqu'au S6

### Le suivi pédagogique de l'étudiant

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

Les objectifs du suivi pédagogique en première année permettent à :

- L'étudiant d'identifier ses capacités et ses difficultés, notamment au regard de ses méthodes de travail afin d'approfondir sa connaissance de lui-même
- L'équipe pédagogique de personnaliser l'accompagnement pédagogique

Cette première année s'inscrit donc dans une démarche réflexive et d'analyse des situations de soins

#### **5.2.2.2. La formation en L2 – Semestre 3 et Semestre 4**

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

### Les objectifs pédagogiques de L2

- S'inscrire dans une démarche de professionnalisation ;
- Renforcer sa posture réflexive au travers de l'analyse des situations professionnelles ;
- Développer une posture professionnelle adaptée aux différents contextes.
- Renforcer le raisonnement et la démarche clinique,
- Elaborer et conduire un projet de soins
- Identifier ses acquis et mobiliser de nouvelles connaissances afin de les transposer lors de situations complexifiées ;
- Développer la coopération dans les soins et s'engager dans l'inter-professionnalité ;
- Acquérir la méthodologie de la démarche éducative et préventive ;
- S'initier à la méthodologie de la démarche de recherche ;

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

- **Compétence 2** : *Concevoir et conduire un projet de soins infirmier* ;

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

Un axe fort de cette année concerne la mise en œuvre d'actions de prévention et d'éducation à la santé auprès de publics variés tout particulièrement au travers le **service sanitaire** conformément au Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé. Ce service vise « à *diffuser, partout sur le territoire, et notamment à destination de publics en situation de précarité, des actions de prévention conduites par des étudiants en santé* ». Après s'être initiés aux concepts de santé publique et à l'étude des problèmes nationaux, les étudiants mettront en place des actions concrètes de prévention primaire, en inter- professionnalité et en intégrant la démarche projet. Afin de cibler des problématiques de santé territoriales, le choix a été fait de collaborer avec différents terrains de l'éducation nationale et des établissements médico-sociaux. La validation du service sanitaire donne lieu à la délivrance d'une attestation, en cohérence avec l'acquisition et la capitalisation de l'ensemble des crédits d'enseignement issus des différentes unités d'enseignement concernées.

### **L'alternance en L2**

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

Le quatrième semestre (S4) comporte 30 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage (dont 1 semaine de Service sanitaire et 1 semaine de Santé publique) et 10 semaines de vacances.

## Cartographie des compétences L2

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

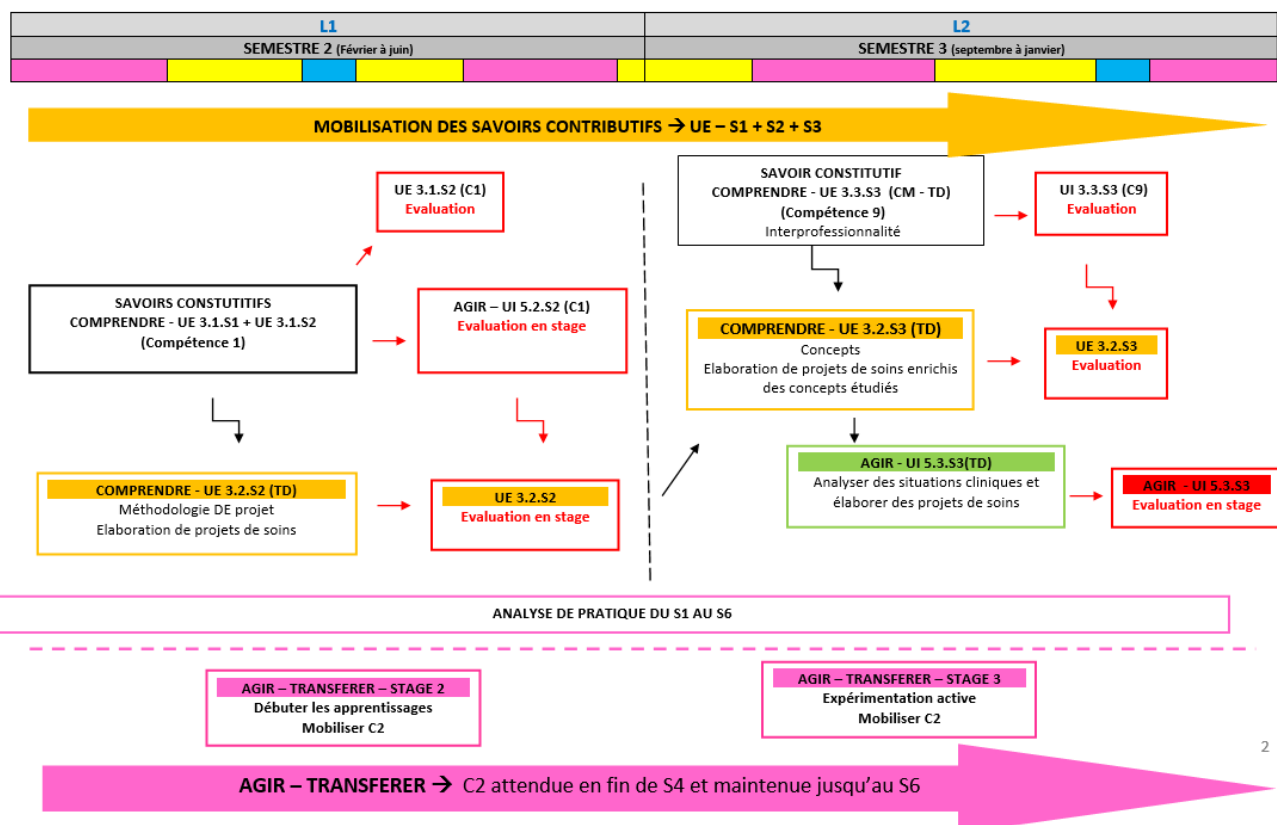
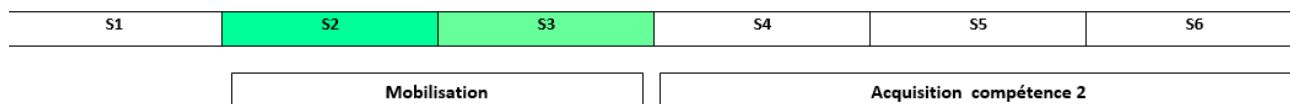
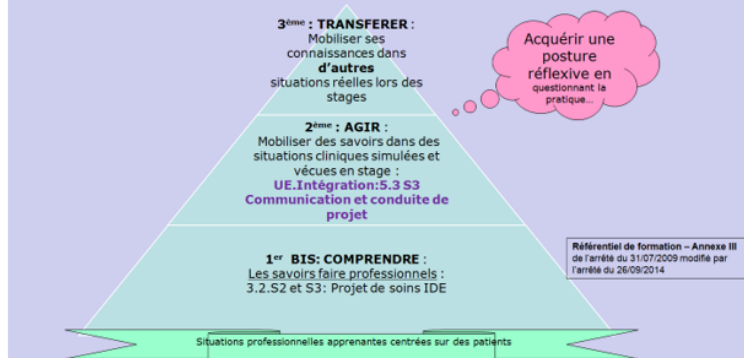
- Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers
- Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins
- Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin
- Pertinence des réactions en situation d'urgence
- Rigueur et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

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

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

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

#### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPÉTENCE 2: Concevoir et conduire un projet de soins



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

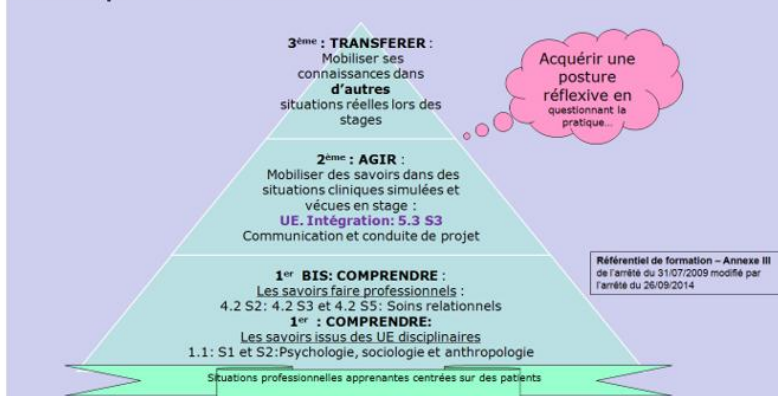
- Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle
- Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage
- Justesse dans la recherche du consentement du patient

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

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

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

### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 6: Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

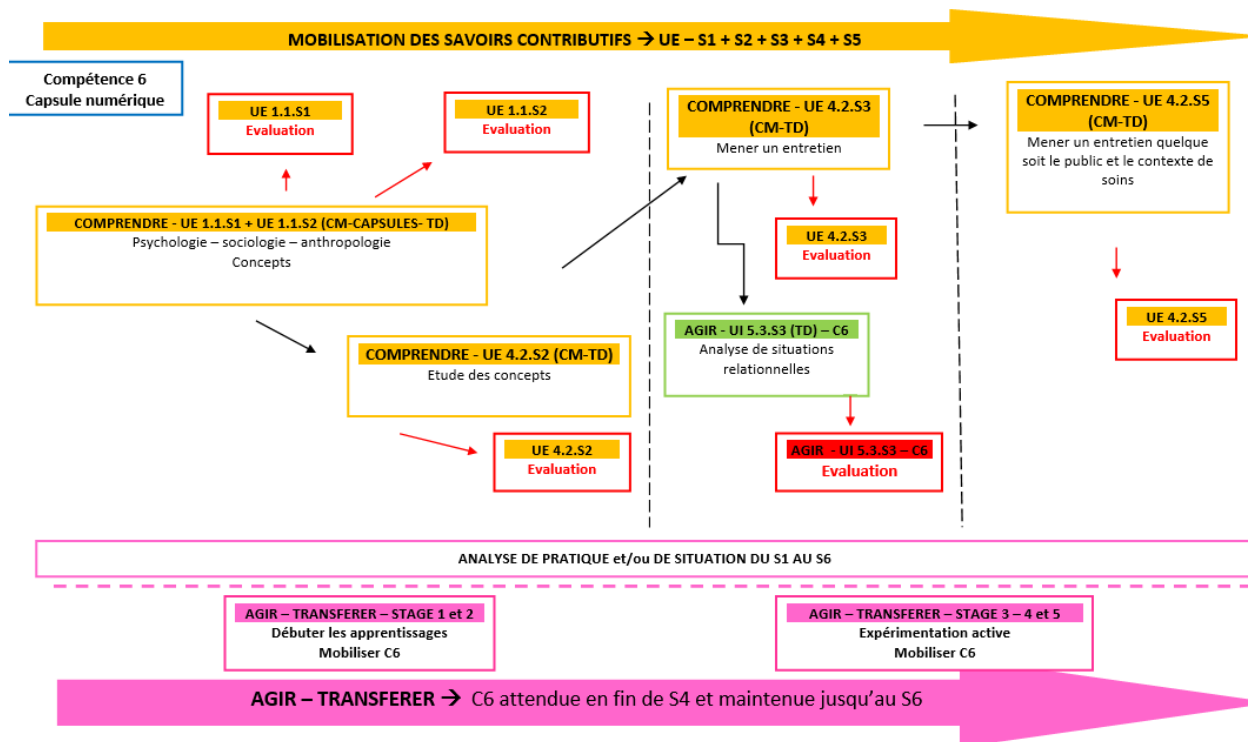


S1	S2	S3	S4	S5	S6
----	----	----	----	----	----

Mobilisation

Acquisition compétence 6

L1	L2	L3
SEMESTRE 1 (sept à janv)	SEMESTRE 2 (fév à juin)	SEMESTRE 3 (sept à janv)



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

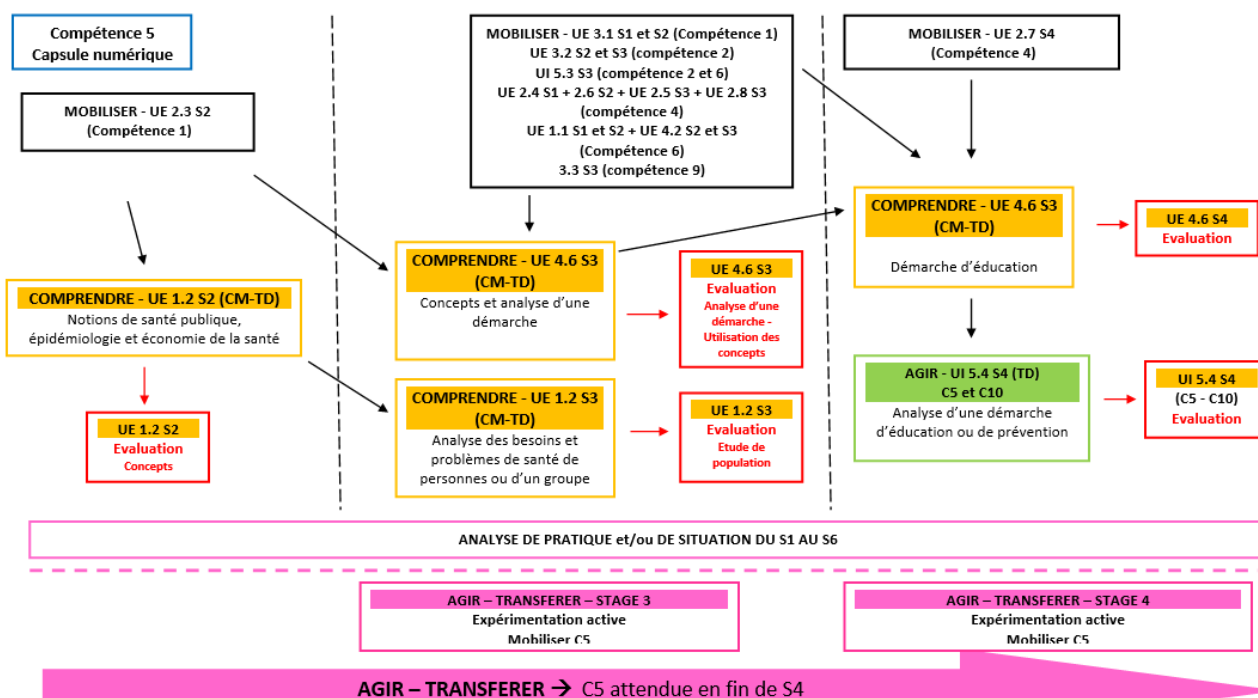
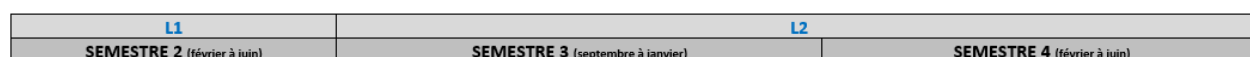
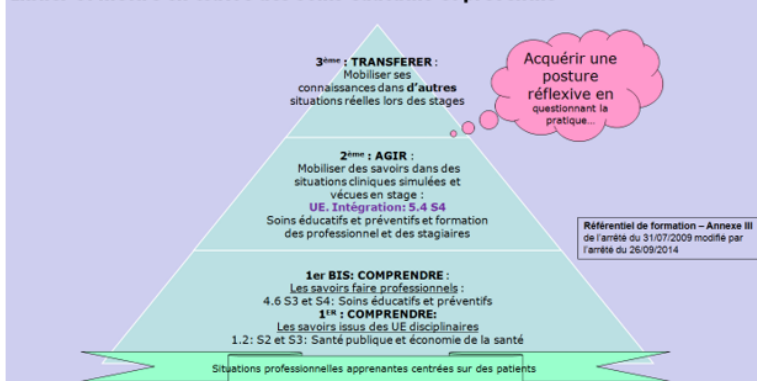
- Pertinence de la séquence éducative
- Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs
- Pertinence de la démarche de promotion de la santé

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

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

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

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



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

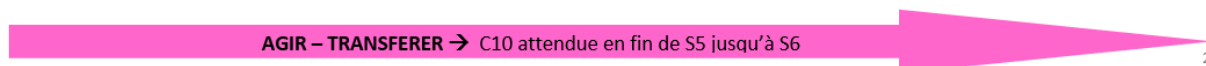
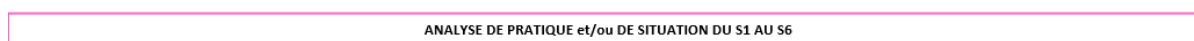
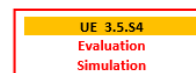
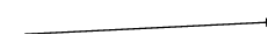
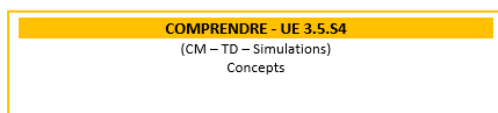
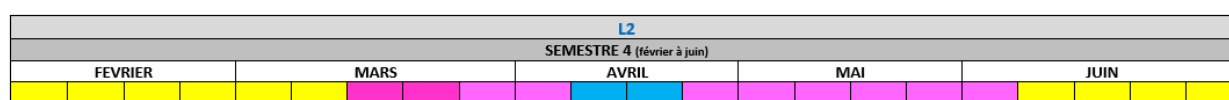
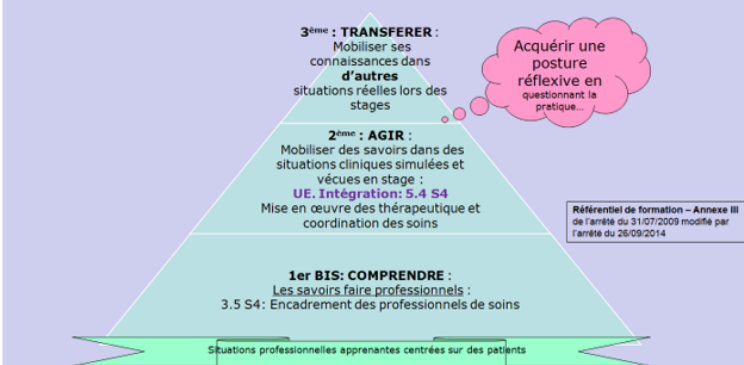
- Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant
- Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire

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

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

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

### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPÉTENCE 10: Informer et former des professionnels et des personnes en formation



2

## Le suivi pédagogique de l'étudiant

L'étudiant doit développer sa réflexivité ainsi que son esprit critique, sa curiosité intellectuelle, son questionnement et son auto-évaluation tout au long de la deuxième année, tant à l'IFSI

que sur les terrains de stage. Une réflexion autour de son projet professionnel est attendue lors du suivi pédagogique du semestre 3.

Les objectifs du suivi pédagogique en deuxième année permettent de :

- Accompagner l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle, en s'appropriant les valeurs professionnelles ;
- Accompagner l'étudiant dans l'élaboration de son projet professionnel ;
- Développer le questionnement, l'analyse et l'argumentation au regard des situations professionnelles vécues ;
- Réaliser une auto-évaluation par l'étudiant et un bilan de l'acquisition des compétences et des activités de soins afin d'identifier ses ressources et ses axes d'amélioration.

#### **5.2.2.3. La formation en L3 – Semestre 5 et Semestre 6**

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

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

#### **Les objectifs**

- Affirmer sa posture réflexive afin de donner du sens à l'action
- Mettre en œuvre la méthodologie de la démarche de recherche scientifique infirmière
- Développer le travail en inter professionnalité afin que l'étudiant acquière des connaissances et compétences en vue de la professionnalisation
- Affirmer son projet professionnel en construisant son projet à partir de ses expériences en stage, des apports théoriques
- Acquérir un socle de connaissance inhérent au numérique en santé



### L'alternance en L3

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Cartographie des compétences L3

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

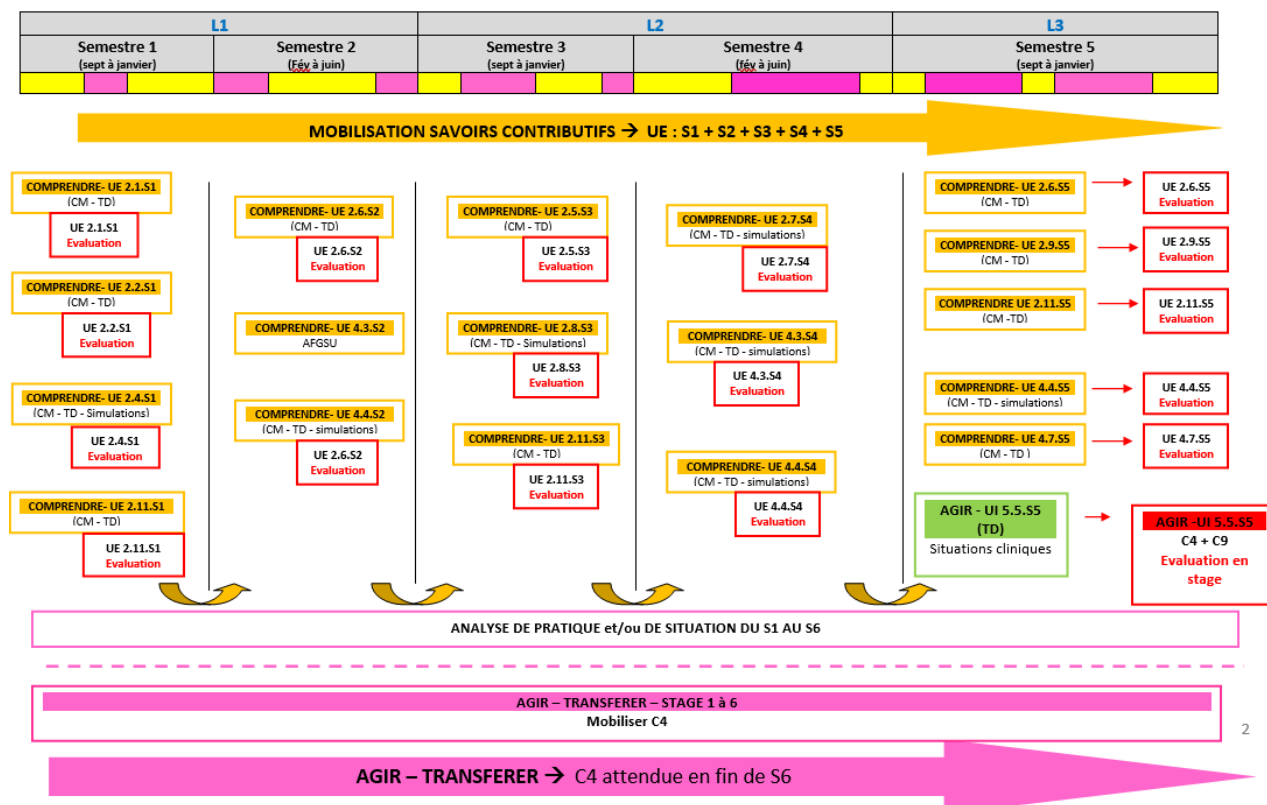
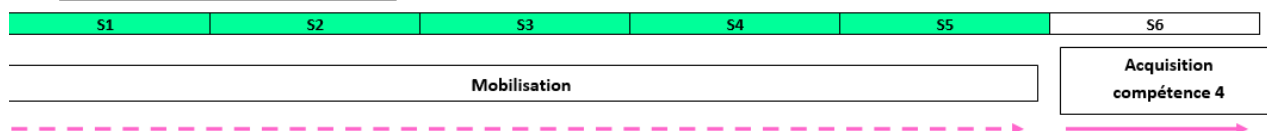
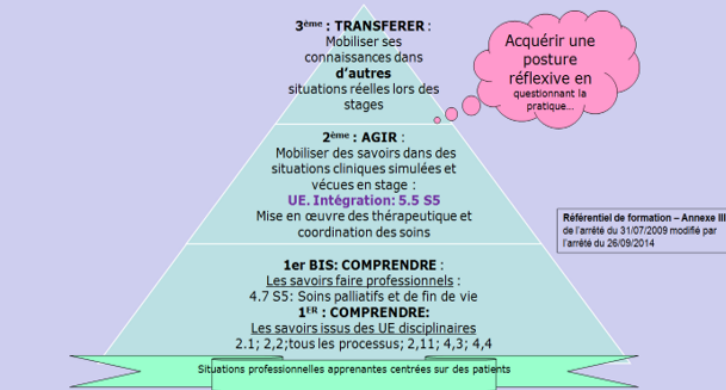
- Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques
- Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes
- Exactitude du calcul de dose
- Pertinence dans la surveillance et le suivi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

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

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

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

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



## COMPETENCE 9 « Organiser et coordonner des interventions soignantes »

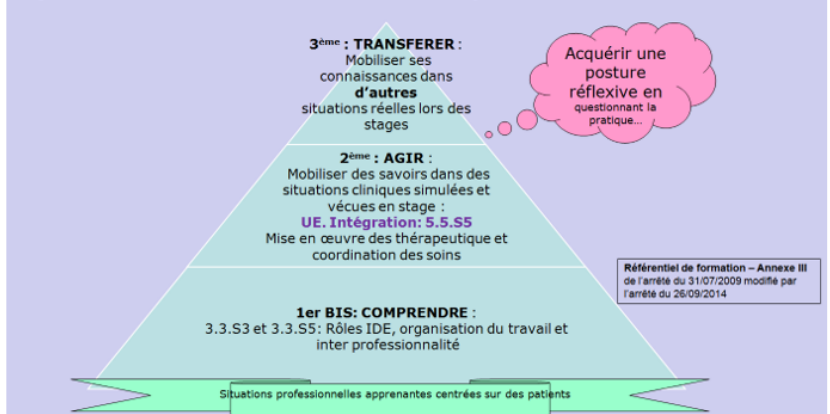
- Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs
- Cohérence dans la continuité des soins
- Fiabilité et pertinence des informations transmises

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

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

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

### LES NIVEAUX D'APPRENTISSAGE DE LA COMPETENCE 9: Organiser et coordonner des interventions soignantes



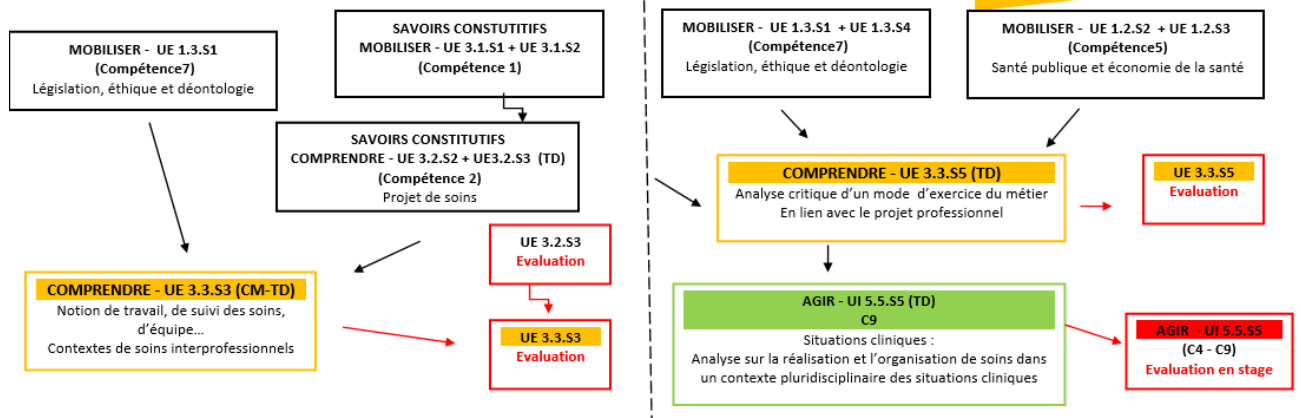
S1	S2	S3	S4	S5	S6
----	----	----	----	----	----

Mobilisation

Acquisition  
compétence 9

L2	L3
SEMESTRE 3 (septembre à janvier)	SEMESTRE 5 (septembre à janvier)

MOBILISATION DES SAVOIRS CONTRIBUTIFS → UE – S1 + S2 + S3 + S4 + S5



ANALYSE DE PRATIQUE et/ou DE SITUATION DU S1 AU S6

**AGIR – TRANSFERER – STAGE 3**  
Expérimentation active  
Mobiliser C9

**AGIR – TRANSFERER – STAGE 4**  
Expérimentation active  
Mobiliser C9

**AGIR – TRANSFERER – STAGE 5**  
Expérimentation active  
Mobiliser C9

AGIR – TRANSFERER → C9 attendue en fin de S6

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

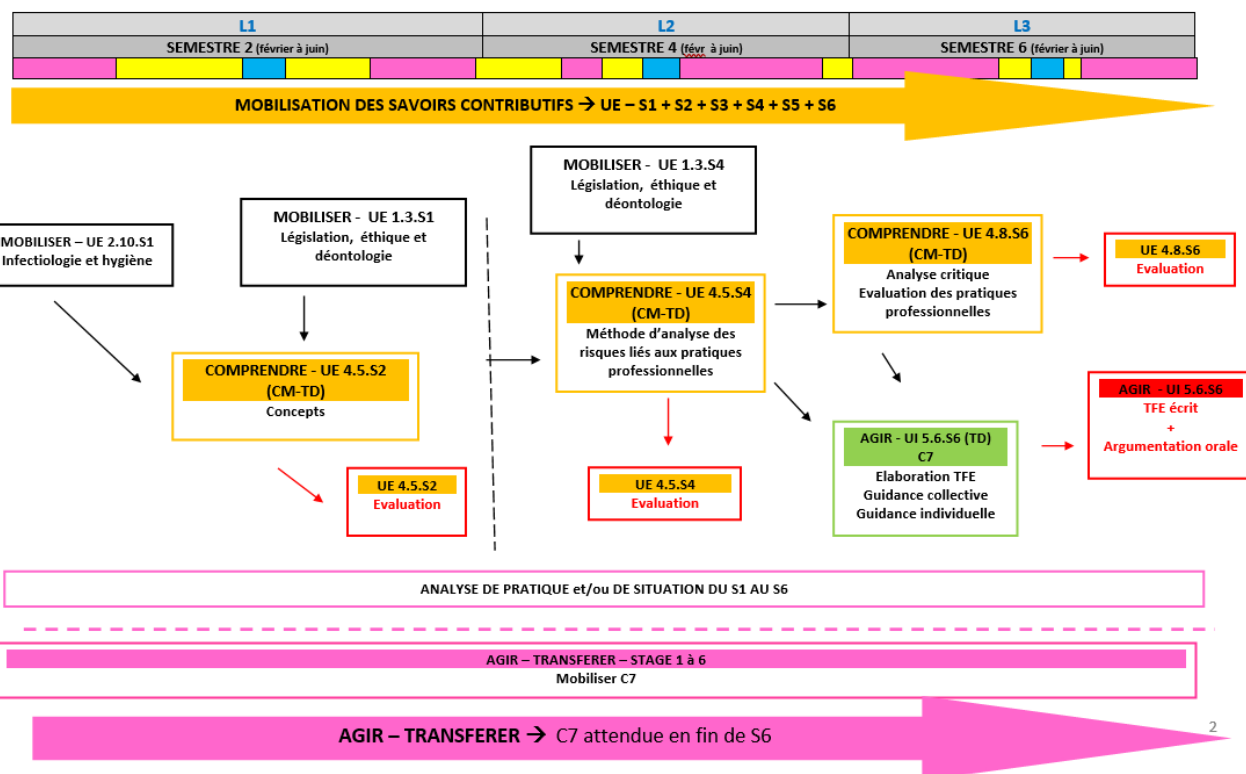
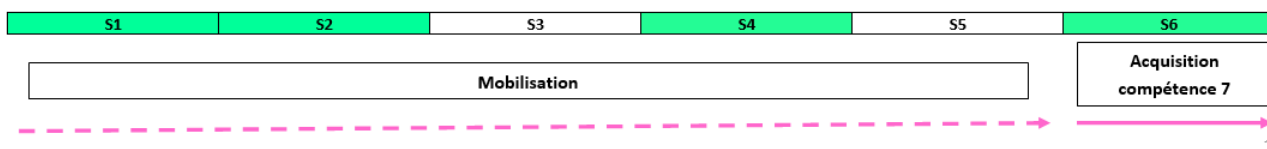
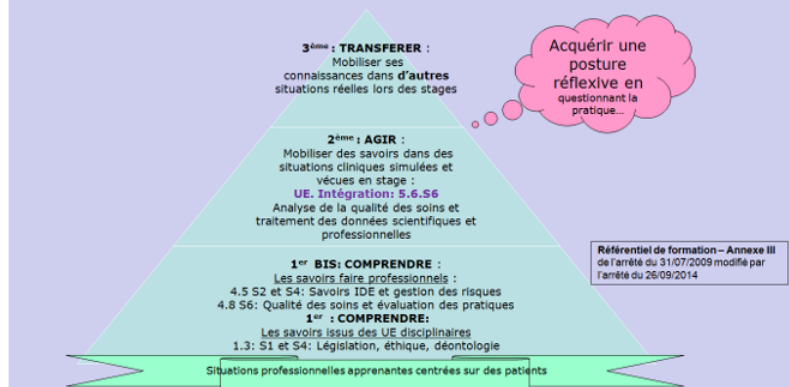
- Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée
- Pertinence de l'analyse dans l'application des règles...
- Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement et de la stérilisation
- Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels,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

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

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

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

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



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

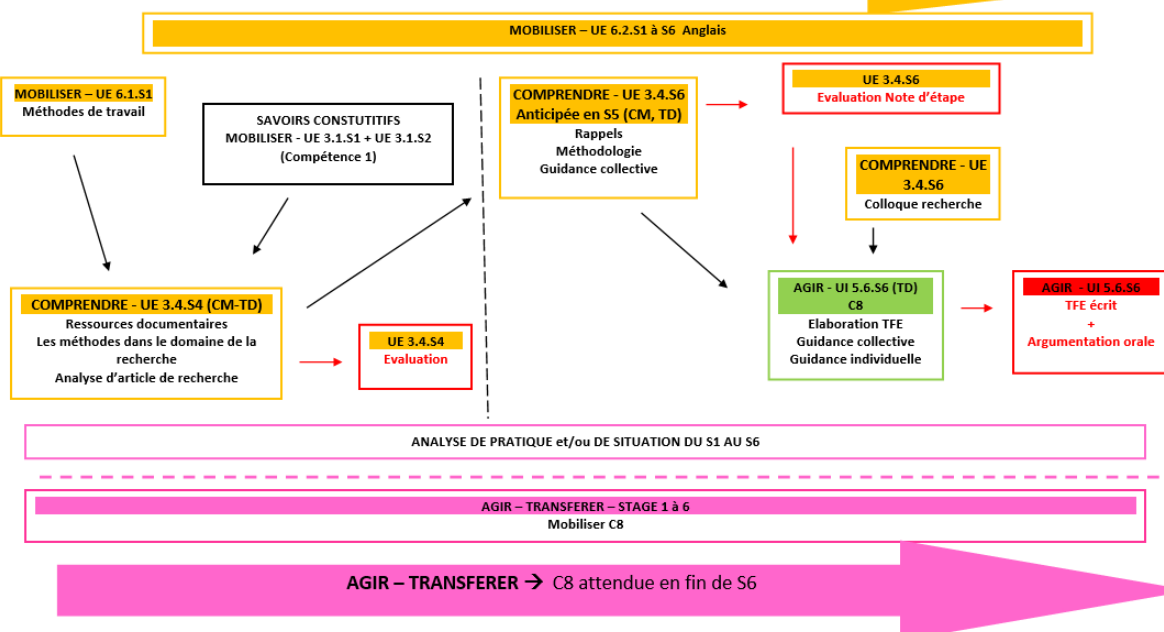
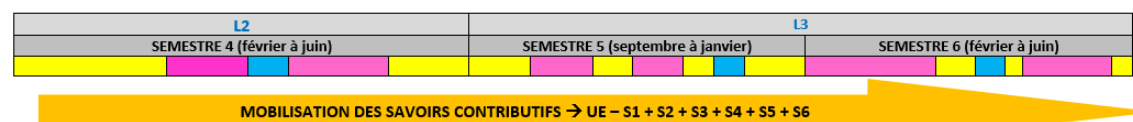
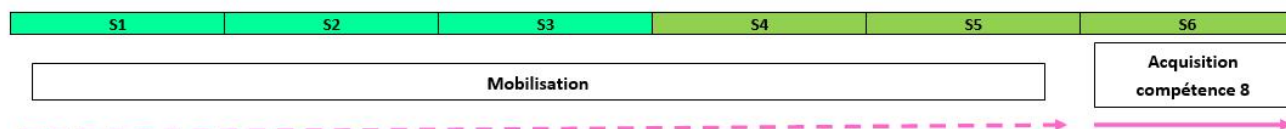
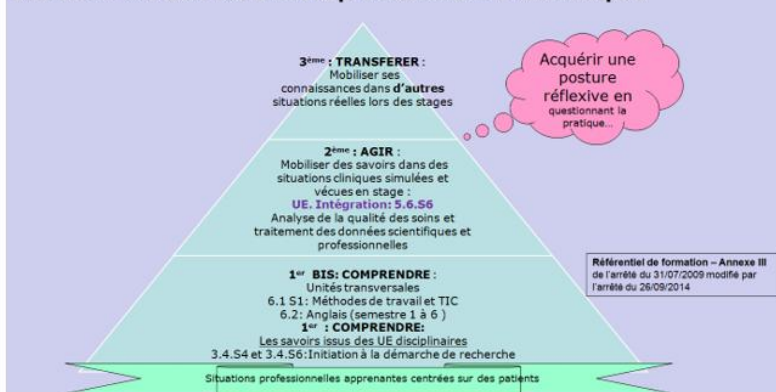
- Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée
- Pertinence de la qualité du questionnement professionnel

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

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

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

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



### Modalités d'évaluation et de diplomation

L'évaluation porte sur l'enseignement des contenus des UE terminées à la date de l'évaluation, ou sur les enseignements réalisés à la date de l'évaluation. Il est possible que de façon

occasionnelle, en lien avec l'indisponibilité d'un intervenant, certaines UE se terminent sur le semestre suivant.

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

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

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

### **Modalités des sessions**

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

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

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

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

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

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

**Tout type de redoublement est soumis à un contrat pédagogique. La situation de l'étudiant sera à nouveau examinée lors de la 1<sup>ère</sup> section pédagogique qui statuera sur la poursuite de la formation.**

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

- La validation des semestres 1, 2, 3, et 4
  - Ou par

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

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

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

Tout type de redoublement est soumis à un contrat pédagogique. La situation de l'étudiant sera à nouveau examinée lors de la 1<sup>ère</sup> section pédagogique qui statuera sur la poursuite de la formation.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

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

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

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

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

### **5.2.3. FORMATION DES MANIPULATEURS D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE**

La formation des manipulateurs diplômés d'Etat se déroule sur 3 ans conformément à l'arrêté du 14 juin 2012. L'objectif de l'IFPS est de former « des professionnels de santé, à la fois

soignant et techniciens, intervenant sur prescription médicale et sous la responsabilité d'un médecin spécialiste, dans les domaines de l'imagerie médicale, de la médecine nucléaire, de la radiothérapie et des explorations fonctionnelles<sup>13</sup> »

#### **5.2.3.1. La démarche pédagogique**

La formation alterne des périodes d'enseignement (CM, TD, TP) et périodes de stage.

Des temps de travaux inter-filières seront proposés avec les différentes filières au sein de l'IFPS : IDE et AS.

Le suivi du travail de recherche ainsi que le suivi pédagogique est assuré par un formateur titulaire du DEMERM et une documentaliste. La mutualisation des moyens documentaire au sein du bâtiment sont une valeur ajoutée pour le travail de recherche des étudiants.

Des temps de régulation sont organisés avec l'équipe pédagogique et les étudiants.

Des échanges et partages d'enseignements avec l'IFMEM de Poitier et le Lycée Suzanne Valadon qui délivre un DTS seront organisés tout particulièrement sur les enseignements tels que la physique et la biologie.

La formation théorique est organisée au regard des unités d'enseignement :

- Les savoirs constitutifs des compétences professionnelles.
- Les différents savoirs et leur mobilisation en situation.
- La méthodologie et de savoirs transversaux.

La durée de la formation est de 3 années, soit 6 semestres de 20 semaines chacun. Basées sur le modèle de l'alternance, les 5100 heures de formation suivent la répartition suivante :

- \* 2100 heures de formation théorique
- \* 2100 heures de formation clinique en stage
- \* 900 heures estimées de travail personnel complémentaire

---

<sup>13</sup> Rapport de l'IGAS « Manipulateur en électroradiologie médicale – un métier en tension, une attractivité à renforcer



Les objectifs sont donc de former des nouveaux diplômés capables de :

- Détenir un socle solide de connaissances académiques,
- Prendre soin des personnes dans les différents secteurs d'activités avec respect et sécurité, en tenant compte de leur contexte physique, psychologique, culturel et social,
- Réaliser les investigations diagnostiques et thérapeutiques dans le champ professionnel,
- S'intégrer dans la chaîne pluridisciplinaire du parcours de soins et assurer la continuité des soins ainsi que la gestion des risques,
- Réactualiser ses connaissances au regard des avancées scientifiques,
- Être critique et faire évoluer sa pratique,
- Participer à la formation de ses pairs,

Et ainsi acquérir les compétences relatives à l'exercice des fonctions de MEM :

- **Compétence 1** : Analyser la situation clinique de la personne et déterminer les modalités des soins à réaliser
- **Compétence 2** : Mettre en œuvre les soins à visée diagnostique et thérapeutique en imagerie médicale, médecine nucléaire, radiothérapie, explorations fonctionnelles en assurant la continuité des soins.
- **Compétence 3** : Gérer les informations liées à la réalisation des soins à visée diagnostique et thérapeutique.
- **Compétence 4** : Mettre en œuvre les règles et les pratiques de radioprotection des personnes soignées, des personnes et du public.
- **Compétence 5** : Mettre en œuvre les normes et principes de qualité, d'hygiène et de sécurité pour assurer la qualité des soins.
- **Compétence 6** : Conduire une relation avec la personne soignée.
- **Compétence 7** : Evaluer et améliorer ses pratiques professionnelles.
- **Compétence 8** : Organiser son activité et collaborer avec les autres professionnels de santé.
- **Compétence 9** : Informer et former.
- **Compétence 10** : Rechercher, traiter et exploiter les données scientifiques et professionnelles

#### **5.2.3.2. Les enseignements**

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire.

Les absences en formation ne peuvent excéder 5% de la durée totale de la formation.

Les enseignements sont organisés sur la base de 35 heures par semaine sur une amplitude pouvant aller de 8h à 18h. Les modalités pédagogiques alternent CM, TD, TP, Simulation, APP.

L'ENT « e-notitia » facilite les échanges.

#### **Les unités d'enseignement :**

- UE 1 : Sciences humaines sociales et droit.
- UE 2 : Sciences de la matière et de la vie, sciences médicales.
- UE 3 : Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.
- UE 4 : Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.
- UE 5 : Outils et méthodes de travail.
- UE 6 : Intégration des savoirs et posture professionnelle.

#### **5.2.3.3. Les stages**

Les stages font partie de la formation et vont permettre la construction de l'identité professionnelle grâce à l'acquisition et au développement des capacités professionnelles durant ces périodes de formation. 2100 heures d'enseignement clinique en stage :

Secteurs du parcours de stage :

- Unité clinique
- Imagerie de projection
- Scanographie
- Imagerie par résonance magnétique
- Imagerie vasculaire et interventionnelle
- Radiothérapie
- Médecine nucléaire
- Explorations fonctionnelles ou d'échographie

#### **5.2.3.4. Les modalités d'évaluation et d'attribution**

Les ECTS sont attribués par la Commission d'attribution des crédits (CAC) au regard des résultats obtenus par les étudiants

### **Passage de L1 en L2 :**

Il s'effectue par la validation des S1 et S2 ou par la validation d'un semestre complet ou par la validation des UE et des stages représentant au moins 48 ECTS répartis sur les 2 semestres. Les étudiants ayant entre 30 et 47 ECTS bénéficient d'un redoublement de droit. Les étudiants ayant obtenu moins de 30 ECTS peuvent être autorisés à redoubler par le directeur après avis de la section pédagogique. Dans le cas contraire ils sont exclus de la formation. Les étudiants autorisés redoublés conservent le bénéfice des ECTS acquis

### **Passage de L2 en L3**

Il s'effectue par :

- La validation des S1, 2, 3 et 4
- La validation des semestres S1 et S2 et un des deux semestres 3 et 4
- La validation des S1 et S2 et des UE représentant 48 à 60 ECTS répartis sur les S3 et 4

Les étudiants sont autorisés à redoubler de droit sous conditions de validation de S1 et S2 avec obtention de 30 à 47 ECTS au cours de S3 et S4.

Les étudiants sont autorisés à redoubler par le directeur après avis de la section pédagogique sous conditions de validation de S1 et S2 avec moins de 30 ECTS au cours de S3 et S4.

### **Présentation au jury régional du diplôme d'État manipulateur d'électroradiologie médicale**

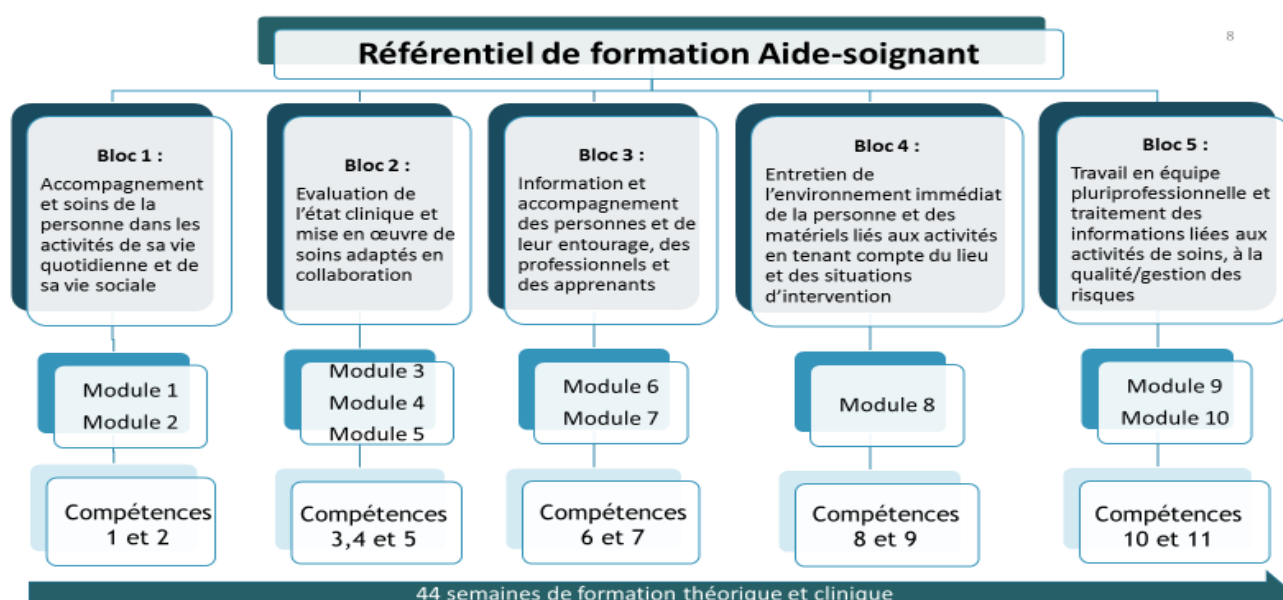
Les étudiants ayant validé les 5 premiers semestres de formation soient 150 crédits et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'état d'infirmier.

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

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

## 5.2.4. FORMATION DES AIDES-SOIGNANTS

La formation aide-soignante est organisée autour de 5 blocs de compétences. Ils se divisent en 10 modules de formation et en 11 compétences évaluables sur le terrain conformément à l'arrêté du 10 juin 2021.



### 5.2.4.1. Organisation de la formation théorique de 770 heures

Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)	35h (dans les trois premiers mois de la formation)
Suivi pédagogique individualisé des apprenants	7h (réparties tout au long de la formation)
Travaux personnels guidés (TPG)	35 h (réparties au sein des différents modules)
Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	147 h
Module 2. - Repérage et prévention des situations à risque	21 h
Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne	77 h
Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement	182 h

Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35 h
Module 6. - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70 h
Module 7. – Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21 h
Module 8. – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35 h
Module 9. – Traitement des informations	35 h
Module 10. – Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70 h

### **L'évaluation des modules**

L'évaluation fait partie intégrante du processus d'apprentissage et du développement des compétences.

Elle permet de mesurer l'atteinte des objectifs de formation par l'élève.

- **Evaluations théoriques : 2 sessions par module**
  - \* Evaluations normatives à partir d'une étude de situation (modules 1, 2 du bloc 1 ; modules 3, 4 du bloc 2 ; modules 6, 7 du bloc 3 ; modules 9, 10 du bloc 5)
  - \* Evaluations normatives à partir d'une situation d'hygiène identifiée en stage : (module 8 du bloc 4)
  - \* Evaluation normative en pratiques simulées : module 5 du bloc 2

L'élève est informé de ses résultats de la 1ère session, mais selon les directives de la DREETS, les résultats de la 2<sup>ème</sup> session ne sont pas communiqués à l'élève avant le jury du diplôme d'état.

Les évaluations des modules d'un même bloc sont compensables si la note est supérieure ou égale à 8/20.

#### **5.2.4.2. Organisation de la formation clinique de 770 h**

Quatre périodes en milieu professionnel doivent être réalisées :

- Période A de 5 semaines
- Période B de 5 semaines

- Période C de 5 semaines
- Période D de 7 semaines : en fin de formation, période intégrative en milieu professionnel, correspondant au projet professionnel et/ou permettant le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences.

<b>Bloc 1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne  et de sa vie sociale</b>	1 - Accompagner les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires
	2 – Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer
<b>Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration</b>	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne
	5 – Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation
<b>Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants</b>	6- Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage
	7 – Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels
<b>Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention</b>	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés
	9 - Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins
<b>Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques</b>	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités
	11-organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité et gestion des risques

Deux fois dans l'année, la CVAR (Commission de validation de l'acquisition des résultats) siège afin d'apprécier les résultats d'acquisition des compétences en stage.

#### **5.2.4.3. L'accompagnement au cours de la formation**

L'Accompagnement pédagogique individualisé (API) : Dans le cadre du suivi pédagogique des élèves aides-soignants, un accompagnement pédagogique individualisé de 35h en début de cursus de formation est proposé aux apprenants. Des temps d'API complémentaire sont répartis tout au long du cursus de formation pour les élèves bénéficiant d'équivalences de compétences et allègement de formation.

Dans un premier temps, une identification de besoins des élèves sur des prérequis permettent d'orienter les renforcements à mettre en place pour leur faciliter l'acquisition des connaissances et des compétences. Les modalités d'identification des besoins s'effectuent en individuel ou en groupe .

Ce temps d'API se concentre sur l'acquisition de méthodes de travail (prise de notes, travail en groupe, apprendre à apprendre, méthode d'analyse et de synthèse, remobilisation sur les bases de calculs, de grammaire et d'orthographe).

Un temps est attribué à l'appropriation de la plateforme e-Notitia et d'autres outils numériques (utilisation du pack office, feuille de style...).

#### Le Travail personnel guidé (TPG) (35h)

Le suivi pédagogique (7heures) : Trois suivis individuels obligatoires sont répartis tout au long de la formation comme suit :

- Le 1er en début de formation avant le départ en stage
- Le 2ème temps à mi formation
- Le 3ème temps avant le stage pré professionnel

En fonction des besoins, des temps supplémentaires sont proposés. Des suivi pédagogiques collectifs sont également organisés.