| | | |
|---|---|---|
| | **PROJET PEDAGOGIQUE<br>ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS<br>REFERENTIEL 2026<br><br>IFSI GROUPEMENT UNIVERSITAIRE ALSACE<br>IFSI - CHH** | Réf SEO : T01N04-04-01<br><br>Création : 23/08/2021<br><br>Version : 001<br><br>Date : 14/09/2026 |

## PREAMBULE

Ce projet pédagogique est un projet axé autour de la personne accueillie, accompagnée, soignée. Elaboré par le Groupement Universitaire Alsace et l'équipe pédagogique de l'IFSI dans un contexte de refonte du métier infirmier et de réingénierie de sa formation, il est un outil visant à favoriser la construction de l'identité professionnelle des futurs soignants.
Tout au long du cursus, il sert de référence aux formateurs permanents ou vacataires, aux étudiants et au personnel d'encadrement des terrains de stages.

Il tient compte de différents paramètres :

- De la fonction infirmière tant historique que réglementaire,
- Des caractéristiques de la population des étudiants en soins infirmiers,
- Du contexte institutionnel,
- De l'évolution de la société,
- De l'évolution des secteurs d'activités.

TABLE DES MATIERES

1 Le Cadre de Référence. ..... 3
1.1 Les textes réglementaires qui organisent la formation en soins infirmiers. ..... 3
1.2 Le rôle central des IFSI dans le contexte du référentiel du 20 février 2026 et son cadrage universitaire. ..... 3
1.3 Les valeurs institutionnelles : valeurs éthiques et humanistes. ..... 4
1.4 Le projet s'adapte aux enjeux de l'Universitarisation et aux contextes sociétaux : ..... 4
1.5 Le projet prend en compte la finalité du référentiel de formation du 20 février 2026 ... 5
1.6 Le contexte géographique et sanitaire : Partenariats avec les structures de soins locales, le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et l'Université de rattachement. ..... 8
2 La conception Pédagogique ..... 7
2.1 Définition du métier (selon le Conseil International des Infirmières – CII) ..... 7
2.2 Définition abrégée de l'infirmière ..... 8
2.3 Le concept de soin .....
2.4 Le concept d'apprentissage : Utilisation du socioconstructivisme (l'étudiant est acteur de sa formation), de l'alternance intégrative et de la réflexivité ..... 8
2.5 Rôles, profils et responsabilités des acteurs ..... 10
3 L'Organisation de la Formation ..... 9
3.1 Le déroulé pédagogique : l'alternance cours stage, ..... 9
3.2 Organisation des Unités d'Enseignement (UE) par semestre. ..... 11
3.3 Les méthodes pédagogiques : ..... 12
3.4 L'accompagnement pédagogique : ..... 12
3.5 Méthodologie et accompagnement de la démarche scientifique ..... 12
3.6 La Formation Clinique (Les Stages) ..... 13
3.7 Accompagnement et Réussite ..... 14
3.8 Les Modalités d'Évaluation ..... 14
4 Vie de l'Institut ..... 16
4.1 Règlement intérieur : Droits et devoirs des étudiants ..... 16
4.2 Instances : Fonctionnement des instances (ICOGI, etc.) ..... 16
4.3 Projets transversaux : Mobilité internationale (Erasmus+), vie associative, tutorat entre étudiants ..... 16
4.4 Bien-être des équipes pédagogiques et administratives ..... 17
5 Les indicateurs à suivre dans le cadre de la démarche qualité ..... 17
5.1 Les indicateurs de réussite et de parcours ..... 17
5.2 Résultats des étudiants ..... 18
5.3 Les Indicateurs d'Insertion Professionnelle ..... 18
5.4 Les indicateurs de satisfaction et de qualité ..... 18
5.5 Les Indicateurs de Moyens et d'Accessibilité ..... 18
5.6 Les indicateurs de suivi de la mise en œuvre du projet pédagogique ..... 18
Compétences de l'infirmier ..... 19
Conclusion ..... 21

# 1 Le Cadre de Référence

## 1.1 Les textes réglementaires qui organisent la formation en soins infirmiers.

*La déclinaison opérationnelle de ce projet pédagogique s'inscrit en stricte conformité avec le cadre législatif, réglementaire et conventionnel régissant l'enseignement supérieur et les formations paramédicales.*

- Décret n° 2026-130 du 20 février 2026 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'État d'infirmier,
- Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formations paramédicales ;
- Arrêté du 10 juin 2021 modifié portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédical et à l'agrément de leur directeur en application des articles R. 4383-2 et R.4383-4 du code de la santé publique ;
- Arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État d'infirmier ;
- Articles L. 612-1 et L. 612-2 du code de l'éducation ;
- Article L. 4311-1 et suivants du code de la santé publique ;
- Articles D. 612-32-2, D. 613-7 et D. 613-38 à D. 613-50 du code de l'éducation ;
- Articles D. 4311-16 à D. 4311-21 et D. 4311-42 du code de la santé publique ;
- Directive Européenne 2005/36/CE.
- Processus d'Accréditation périodique du HCERES, garantissant la qualité constante des enseignements.

## 1.2 Le rôle central des IFSI dans le contexte du référentiel du 20 février 2026 et son cadrage universitaire.

*Ce projet pédagogique est l'émanation directe d'une dynamique collective et concertée unissant les 11 IFSI du territoire alsacien. Cette synergie territoriale, construite autour d'une gouvernance partagée, se déploie selon une architecture stratégique précise :*

- **Qui décline plusieurs objectifs** :
  - **Harmoniser les pratiques** pédagogiques sur l'ensemble du territoire régional. Cette convergence pour garantir une équité de formation pour chaque étudiant, quel que soit son lieu d'affectation
  - **Garantir une ingénierie de formation propice au développement optimal des compétences professionnelles** définies par le nouveau cadre national.
  - Impulser, concevoir et déployer des dispositifs pédagogiques cohérents, innovants et agiles, adaptés aux mutations du système de santé.
  - **Promouvoir une culture institutionnelle axée sur le bien-être, l'inclusion et la qualité de vie en formation**, leviers majeurs de l'efficience des apprentissages.
- **Qui s'appuie sur une méthode ancrée dans la co-construction** :
  - **Mise en place de groupes de travail** collaboratifs réunissant les cadres de santé formateurs, les enseignants-chercheurs universitaires (au sein du groupement structurel IFSI-Université) et les professionnels experts de terrain (maîtres et tuteurs de stage).
  - **Intégration active et participative d'étudiants représentatifs des 11 instituts alsaciens**, plaçant l'usager-apprenant au cœur des choix d'ingénierie.

- **Qui définit une logique d'action unifiée :** Fédérer les expertises afin d'adopter des positions consensuelles fortes, permettant de tracer un fil conducteur pédagogique lisible, progressif et cohérent sur l'ensemble des trois années de cursus.
- **Qui converge vers une finalité commune :** Participer activement à l'émergence et au développement d'une culture professionnelle commune, partagée entre les mondes académique, clinique et universitaire.

### 1.3 Les valeurs institutionnelles : valeurs éthiques et humanistes.

- **Les Valeurs piliers du projet Pédagogique** : La formation au sein du groupement s'inscrit de manière indissociable dans une approche profondément éthique et humaniste.
- **Les valeurs socles retenues**: Le respect mutuel, la solidarité, la bienveillance institutionnelle, l'empathie clinique, l'équité territoriale, la transparence des processus, la résilience face aux situations complexes, l'engagement citoyen, la responsabilité professionnelle et la préservation inconditionnelle de la dignité humaine. L'éthique professionnelle de l'ESI ne se décrète pas, elle se co-construit au quotidien par l'incarnation concrète de ces valeurs, portées de manière exemplaire par l'équipe pédagogique et les professionnels de terrain.
- **L'équité pédagogique :** Garantit à chaque ESI quel que soit son parcours, un accès égal aux ressources et à l'accompagnement dans la bienveillance avec une exigence éducative.
- **La symétrie des attentions** : L'institution ne peut légitimement exiger d'un étudiant qu'il prenne soin d'un patient avec humanité, rigueur et compassion si l'institution ne prend pas soin de l'étudiant avec le même niveau de considération, d'écoute et de respect.

### 1.4 Le projet s'adapte aux enjeux de l'Universitarisation et aux contextes sociétaux :

En parfaite adéquation avec la loi du 27 juin 2025 et au décret du 24 décembre 2025, la formation opère un transfert de certification vers l'Université. La formation s'inscrit dans une réforme profonde des compétences infirmières. Elle marque le transfert de certification du ministère de la Santé (DREETS) vers le ministère de l'Enseignement supérieur (Université), avec pour objectif de renforcer l'attractivité du métier.

- **Reconnaissance académique et institutionnelle :** La délivrance du Diplôme d'État d'infirmier confère de plein droit le grade Licence (180 ECTS), ouvrant l'accès direct aux parcours de poursuite d'études (Masters, Diplômes d'État en Pratique Avancée, Doctorats) et au champ de la recherche en sciences infirmières.

- **Mutualisation et décloisonnement** : Mise en place d'Unités d'Enseignement (UE) libres et d'enseignements transversaux avec d'autres filières de santé pour favoriser une culture commune.

- **Intégration dans le parcours LMD :** Ancrage de la formation dans les standards de l'Espace Européen de l'Enseignement Supérieur, favorisant l'adossement de la formation aux laboratoires de recherche.

- **Qualité et rigueur scientifique** : Développement de la formation à et par la recherche pour asseoir la légitimité clinique des futurs infirmiers au sein des équipes pluridisciplinaires.

- **Adaptation aux évolutions de l'exercice infirmier en lien avec la loi du 27 juin 2025:** Alignement constant du contenu des enseignements théoriques avec les nouvelles compétences élargies issues de la loi du 27 juin 2025 (élargissement des compétences cliniques, autonomie d'évaluation, droit de prescription encadré).

### 1.5 Le projet prend en compte la finalité du référentiel de formation du 20 février 2026

La professionnalisation des futurs professionnels est essentielle. Le référentiel 2026 met aussi l'accent sur la sécurité psychologique de l'apprenant pour favoriser l'acquisition des compétences.

- **L'Accompagnement de l'Étudiant : Le Bien-être comme un levier incontournable d'apprentissage**
  - **Accompagnement personnalisé et de proximité :** Sécurisation des parcours par la mise en place d'un suivi individualisé renforcé. Chaque étudiant bénéficie d'un formateur référent qui assure de manière pérenne un rôle d'accompagnement tant dans le cadre de l'évaluation académique que dans le soutien personnel.
  - **La Démarche de « Safe Learning » (Droit à l'erreur) : Intégration** systématique de séances de préparation et d'exploitation des stages, afin de soutenir la réflexivité, de faire émerger l'expression du ressenti, la gestion du stress émotionnel, et de valoriser les retours d'expérience.
  - **Flexibilité et Qualité de Vie :** Digitalisation raisonnée des apports théoriques et sanctuarisation de temps dédiés à l'intégration des connaissances pour permettre une meilleure gestion du temps personnel et réduire la charge mentale**.**

- **La Professionnalisation : L'Apprenant au Cœur de l'Action.**
  **<u>La trajectoire de professionnalisation vise à :</u>**
  - **Renforcer le concept l'alternance intégrative** entre l'institut et les terrains de stage.
  - **Développer l'analyse critique des situations de soins complexes.**
  - Soutenir la réflexivité et structurer le raisonnement clinique de l'étudiant.
  - **Harmoniser les attendus** de professionnalisation sur le territoire.
  - **Valoriser les apprentissages en situation authentiques**, les retours d'expérience et les apprentissages centrés sur la compétence en action.
  - **Favoriser l'autonomie progressive** et la responsabilisation de l'étudiant.
  - **Construire son projet et son identité professionnelle.**

**<u>Pour opérationnaliser ces visées, nous proposons :</u>**

- **La Simulation** : Généralisation de l'apprentissage par la simulation (mannequins, réalité virtuelle, jeux de rôle avec patients experts). Un grand nombre d'unité d'enseignement (UE) doit comporter un ancrage clinique simulé.
- **Le Portfolio** : Outil central de la professionnalisation. L'étudiant est évalué sur sa capacité à mobiliser ses connaissances en situation réelle dans une logique de progression. Le portfolio devient un journal d'itinérance réflexive. Il documente la courbe de progression continue de l'apprenant.
- **Interprofessionnalité :** Organisation de temps de formation communs avec les autres filières (Aide-soignant, Médecine, Kinésithérapie…) pour apprendre à travailler en équipe pluridisciplinaire dès la première année.

- **Stratégies Pédagogiques :**

Le référentiel 2026 incite à une pédagogie active et hybride.

- **L'Approche par Problèmes (APP) et Raisonnement Clinique** : Priorité aux études de cas évolutives (cas simples à complexes où l'étudiant doit construire son propre cheminement de soins), afin de favoriser l'autonomie décisionnelle et la posture réflexive indispensable à l'infirmier de demain.
- **Évaluations intégratives :** développement d'évaluations combinant des cas cliniques et des "stations" cliniques ou ECOS permettant de valider la conformité des gestes techniques en environnement sécurisé et le raisonnement clinique en situation.
- **Culture de la Recherche et Preuves (EBN) :** Intégration principalement de l'Evidence-Based Nursing dès le début du cursus. Apprendre aux étudiants à « sourcer » leurs pratiques de soins au regard de la littérature scientifique pour asseoir leur légitimité professionnelle et clinique.
- **Développement d'une politique numérique volontariste** qui a fait l'objet d'un projet impliquant l'université et les instituts de formation permettant la formation des formateurs et l'accès à des salles numériques et du matériel informatique dédiés aux instituts.

- **Partenariat avec les Terrains de Stage**

Le lieu de stage est un lieu de formation apprenant et un partenaire à part entière

- **Formation des Maîtres et tuteurs de Stage** : déploiement d'une politique d'accompagnement des tuteurs et maîtres de stage pour sécuriser l'appropriation des outils du référentiel 2026.
- **Accompagnement des équipes de** terrain par les équipes pédagogiques des instituts pour les acculturer aux spécificités du référentiel
- **Diversification des parcours de stage** pour inclure le milieu associatif, l'expertise libérale et les structures de prévention, reflétant ainsi l'évolution du métier vers la coordination de parcours, les priorités de santé publique et la fonction pivot de coordination.

### 1.6 Le contexte géographique et sanitaire : Partenariats avec les structures de soins locales, le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et l'Université de rattachement.

- **Le projet pédagogique de groupement doit permettre de répondre aux enjeux de santé actuels :**
  - Le vieillissement de la population et la prévalence des maladies chroniques nécessitent une offre de soins de proximité, pour garantir une égalité d'accès aux soins. Le projet vise à former des professionnels hautement qualifiés aux soins de proximité et au maintien de l'autonomie ainsi qu'à l'ambulatoire et son suivi.
  - Une nécessaire articulation entre les pôles universitaires (Strasbourg / Mulhouse) et les structures de proximité pour garantir une offre de soins homogène sur tout le territoire alsacien.
  - Un développement de l'ambulatoire et de la télémédecine : intégrer les compétences liées à la télémédecine, à la téléconsultation et du suivi de soins complexes.
  - L'évolution constante des organisations des soins et des parcours de soins durables sous des formes plurielles.
  - La prise en compte de nouveaux métiers paramédicaux et une autonomie décisionnelle accrue de l'Infirmier.
  - Une dynamique Transfrontalière : La proximité avec l'Allemagne et la Suisse nécessite une vision européenne des soins (Directive 2005/36/CE) et une préparation à la mobilité professionnelle.

## 2 La conception Pédagogique

### 2.1 Définition du métier (selon le Conseil International des Infirmières – CII)

*« DÉFINITION DE «SOINS INFIRMIERS» En tant que profession, les soins infirmiers se consacrent à la défense du droit de toute personne à jouir du meilleur état de santé possible grâce à un engagement commun à fournir de soins et services collaboratifs, culturellement sûrs, centrés sur l'être humain. Les soins infirmiers agissent et militent en faveur d'un accès équitable à la santé et aux soins de santé, ainsi qu'à des environnements sûrs et durables. La pratique des soins infirmiers incarne la philosophie et les valeurs de la profession en fournissant des soins professionnels dans les aspects les plus personnels de la vie des personnes. Les soins infirmiers favorisent la santé, protègent la sécurité et la continuité des soins et gèrent et dirigent les organisations et les systèmes de santé. La pratique des soins infirmiers repose sur une combinaison unique de connaissances disciplinaires fondées sur la science, de capacités techniques, de normes déontologiques et de relations thérapeutiques. Les soins infirmiers s'engagent en faveur de la compassion, de la justice sociale et d'un avenir meilleur pour l'humanité. »*

## 2.2 Définition abrégée de l'infirmière

*« DÉFINITION ABRÉGÉE DE L'INFIRMIÈRE Une infirmière est une professionnelle formée aux connaissances scientifiques, aux compétences et à la philosophie des soins infirmiers, et réglementée de manière à pratiquer les soins infirmiers sur la base des normes de pratique et des codes déontologiques en vigueur. Les infirmières améliorent les connaissances en matière de santé, promeuvent la santé, préviennent les maladies, protègent la sécurité des patients, soulagent la souffrance et facilitent le rétablissement et l'adaptation en préservant la dignité tout au long de la vie et en fin de vie. Elles travaillent de manière autonome et collaborative, dans tous les contextes, afin d'améliorer la santé de tous grâce à la défense des droits, à la prise de décisions fondées sur des données probantes et à des relations thérapeutiques culturellement sûres. Les infirmières prodiguent des soins cliniques et sociaux axés sur les personnes et empreints de compassion, gèrent des services, améliorent les systèmes de santé et favorisent des environnements sûrs et durables. Les infirmières dirigent, éduquent, recherchent, défendent, innovent et façonnent la politique afin d'améliorer les résultats en matière de santé. »*

*La discipline infirmière s'intéresse au soin, dans ses diverses expressions, auprès des personnes, des familles, des communautés et des populations qui, en interaction continue avec leurs environnements, vivent des expériences de santé (Pépin,Bourdonnais, Ducharme, p.18, 2024)*

## 2.3 Le concept de soin

L'ancrage conceptuel de la formation s'éloigne radicalement de la simple approche biomédicale ou de la réparation technique. Le soin est ici appréhendé comme un processus éminemment dynamique, holistique, visant le maintien ou la restauration de l'harmonie entre un sujet singulier et ses multiples environnements (physique, psychologique, social, culturel et écosystémique). Le patient est considéré comme un acteur à part entière, un être singulier détenteur d'un savoir expérientiel, expert de sa propre vie, quel que soit le contexte clinique d'exercice. La formation intègre à ce titre l'approche centrée sur la personne promue par l'OMS (Rapport mondial sur la situation du personnel infirmier, 2020).

## 2.4 Le concept d'apprentissage : Utilisation du socioconstructivisme (l'étudiant est acteur de sa formation), de l'alternance intégrative et de la réflexivité

- **L'apprentissage (Approche par Compétences) est une construction active par l'étudiant.** Le référentiel de formation permet une acquisition progressive des savoirs pour atteindre une autonomie de raisonnement le niveau 6 du cadre national des certifications.
- **Socio-constructivisme : Le savoir est construit par l'apprenant à travers des situations-problèmes et l'interactivité.**
- **L'Alternance Intégrative. La formation repose sur un va-et-vient constant entre l'IFSI (théorie) et le stage (pratique). Elle s'articule autour de trois paliers :**
    - Comprendre : Acquisition des savoirs.
    - Agir : Mobilisation des savoirs en situation.
    - Transférer : Capacité à réutiliser ses acquis dans de nouveaux contextes.

## 2.5 Rôles, profils et responsabilités des acteurs

- **L'IFSI et le Territoire :** L'institut se positionne comme un acteur sanitaire et académique stratégique régional. Sa responsabilité son rôle est de former des professionnels "agiles" répondant aux besoins de santé locaux et aux zones en tension.

- **L'Étudiant :** Il est acteur principal et co-concepteur de sa formation. On attend de lui investissement, capacité d'auto-évaluation et ouverture aux critiques constructives. Investi et réflexif, il construit son parcours via le cadre de consolidation (38 ECTS personnalisables) en lien avec son projet professionnel.

- **Le Formateur :** Guide, tuteur, médiateur. Il accompagne de manière individualisé l'étudiant vers l'autonomie et la réussite tout en étant garant de la rigueur académique. Il adopte une posture de partenaire d'apprentissage dans une relation horizontale dans la construction du savoir. Le formateur est authentique et congréant, il incarne au quotidien les valeurs qu'il enseigne.

- **Le Terrain (Politique de Stage) :** Partenaire de co-formation. Les stages (66 semaines au total) sont qualifiants et incluent obligatoirement la psychiatrie et la santé de l'enfant**.**

- **Le profil du professionnel formé :** L'institut vise à former des soignants compétents (pertinence dans l'action), réflexifs (amélioration continue), responsables, autonomes, polyvalents (tous secteurs d'activité) dynamiques, acculturés aux démarches universitaires (recherche et universitaire) qui développent et font vivre les valeurs du soin**.**

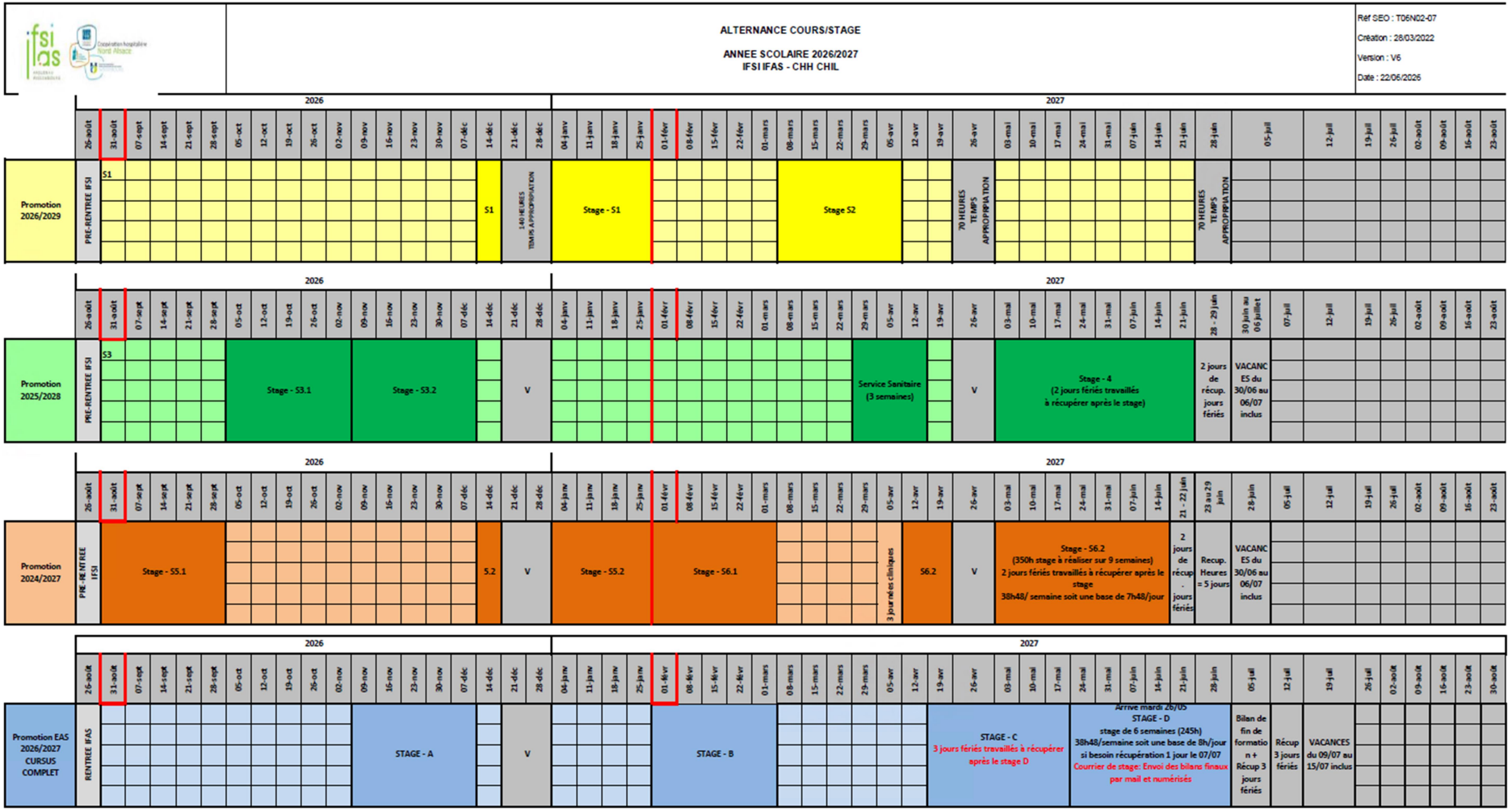
- **Le patient : / L'Usager expert** : Intégré comme un véritable partenaire de la formation. Il intervient dans les dispositifs pédagogiques (témoignages, co-animation, simulation) pour sensibiliser les étudiants à l'expérience vécue de la maladie et de l'hospitalisation.

# 3 L'Organisation de la Formation.

## 3.1 Le déroulé pédagogique : l'alternance cours stage,

L'ingénierie régionale du groupement alsacien a fait le choix stratégique de positionner 2 périodes de 6 semaines de stage au cours du Semestre 1 et du Semestre 2. Une semaine est définie comme une "semaine flottante simulée". Elle est exploitée de manière continue ou discontinue au sein de l'institut pour réaliser des séances de simulation en santé. Par conséquent, cette 6 ème semaine n'impacte pas la capacité d'accueil physique des structures de soins, s'organisant hors des terrains de stage cliniques traditionnels. Cette 6 eme semaine est donc une semaine de stage non retenu sur le terrain dans le cadre des stages cliniques.

# Déroulé de l'année universitaire 2026-2027



### 3.2 Organisation des Unités d'Enseignement (UE) par semestre.

- **Le Cadre National** : Le Socle Commun (80% du cursus) : Le Cadre National garantit l'acquisition standardisée des compétences essentielles. Il représente 86 ECTS de l'enseignement théorique (3/4 des crédits) et 56 ECTS de l'enseignement clinique (85% des stages).

- **Le Cadre de Consolidation et UE Libres** : La Personnalisation (20% du cursus) : Le Cadre de Consolidation est le levier d'enrichissement du parcours. Il permet à l'étudiant d'explorer des domaines spécifiques en lien avec les besoins en tension du territoire. Il représente 38 ECTS (25 en théorie, 3 en UE libres, 10 en stages). Trois UE libres sont (3 ECTS) à organiser.

En ce qui concerne le cadre de consolidation pour le L1 défini pour le groupement du territoire.
cf document de demande d'accréditation
**Cf Partie VI :** *Projet Pédagogique, organisation générale de la formation – B maquettes pédagogiques des enseignements***.**

- **Gestion des risques**
    - Pharmacologie UEB1 en S1 (1 ECTS)  QCM – quizz box
    - Calcul de dose UEB3 en S2 (1 ECTS)  Contrôle de connaissances sur table 3 calculs durée 30 min. 0 si calcul faux)
  - PEC douleur UEB1 en S2 (1 ECTS) Couplé avec Calcul de dose : question sur la douleur. Donc Consolidation B1 et B3)
  - Compétences psychosociales VS bien-être ESI et risque suicidaire chez les étudiants UED1 en S2 (1 ECTS) Présence et participation des ESI

- **En ce qui concerne le cadre de consolidation pour le L2 ET L3. Ce dernier a été réfléchi en lien avec le PRS 2018 -2028.**
  - Prévention du risque suicidaire
  - Troubles alimentaires et surpoids
  - Vulnérabilités
  - Patient expert
  - Directives anticipés et fin de vie

  Pour les UE Libres
  - Grand âge, autonomie
  - Santé mentale et psychiatrie.
  - Santé de l'enfant et pédiatrie.
  - Maladies chroniques, obésité.
  - Santé environnement.

### 3.3 Les méthodes pédagogiques :

- **Les dispositifs de formation en présentiel et distanciel**
  - **Multimodalité systémique : Équilibre entre** Cours magistraux (théorie), Travaux Dirigés (par petits groupes pour l'approfondissement), et Travail Personnel Guidé. Temps d'appropriation des connaissances à hauteur de 5 heures par semaine sanctuarisé dans le planning des étudiants.
  - **Numérique (TICE) :** Utilisation de la plateforme Moodle (e-learning), classes inversées et classes virtuelles.
  - **Simulation en santé** : Apprendre dans un environnement sécurisé ("Jamais la première fois sur le patient") avec débriefing immédiat. Utilisée au maximum à hauteur de 10% en stage et également possible dans le cadre académique, elle renforce l'immersion sécurisée.
  - **Ateliers pratiques** : temps de formation axé sur les techniques de soins en petits groupes.
  - **Analyse de Pratiques Professionnelles (APP**) : Temps de réflexion collective sur des expériences vécues en stage pour confronter les représentations et construire l'identité professionnelle.
  - **Culture de la Recherche** : Développement d'une formation à et par la recherche pour asseoir de manière durable la pratique infirmière sur des preuves scientifiques (EBN).
  - **Mutualisation et Transversalité** : Mise en place d'UE Libres (3 ECTS) et d'enseignements partagés avec d'autres filières de santé pour favoriser l'interprofessionnalité dès la formation ou d'autres IFSI.

### 3.4 L'accompagnement pédagogique :

- **L'Accompagnement Individualisé : Chaque étudiant bénéficie d'un formateur référent durant toute la durée du cursus.**
  - **Suivi pédagogique :** Entretiens semestriels obligatoires pour faire un bilan formel permettant d'identifier les ressources de l'étudiant de co construire ses axes d'amélioration et soumettre une proposition d'attribution des crédits (ECTS).
  - **Suivi de proximité :** A cela s'ajoute des entretiens de suivis pédagogique autant que de besoin pour accompagner les ESI dans leur professionnalisation et sécuriser leur parcours.
  - **Inclusion et handicap :** Un cadre formateur Référent Handicap existe dans chaque structure. Son rôle est de concevoir, formaliser et déployer des aménagements de parcours hautement personnalisés (tiers-temps, adaptations matérielles, aménagement des rythmes), valables tant pour les évaluations académiques que pour les périodes de stage cliniques.

### 3.5 Méthodologie et accompagnement de la démarche scientifique.

- **L'apprentissage de la démarche de recherche et la rédaction du travail d'initiation scientifique sont rigoureusement encadrés.** Chaque IFSI du territoire organise les modalités de ce travail. Le groupement organise les modalités d'accompagnement du travail. Pour garantir un travail méthodologique le groupement assure la formation des formateurs.

### 3.6 La Formation Clinique (Les Stages)

Le stage représente 66 semaines du temps de formation. Le groupement est constitué de 3 GHT avec des contraintes territoriales importantes en termes de saturation de place de stage et de filière, puisque les étudiants doivent obligatoirement valider les quatre typologies de parcours et l'ensemble des stages. Des réunions régulières avec les coordonnateurs de GHT et en inter GHT dans le cadre du groupe GT Stage, permettent de définir des modalités de répartition des terrains de stage. La politique de stage est renforcée pour garantir un environnement « qualifiant ». En particulier, on note :

- **Parcours Obligatoires : Minimum 5 semaines en Psychiatrie et 5 semaines en Santé de l'Enfant.** Sur cette spécialité sur le territoire une étude des coordonnateurs de stage des GHT est en cours et démontre déjà les difficultés à répondre à cette demande. Un travail est à poursuivre avec l'ARS (Objectif en cours)
- **Simulation en Santé :** Peu être intégrée au maximum à 10% du volume clinique pour sécuriser l'apprentissage avant le soin réel. Sur la L1 une semaine est intégrée sur le semestre 1 et une semaine est intégrée sur le S2
- **Acteurs de Stage :** Le parcours est sécurisé par un tuteur de stage (majoritairement formé et DEI), un maître de stage et un formateur référent IFSI**.**
- **Le parcours de stage est individualisé à ESI en fonction de sa progression et de son projet professionnel.** A ce jour les équipes se mobilisent collectivement pour accompagner les professionnels du terrain dans l'appropriation et la mise en œuvre des nouvelles modalités du référentiel avec les terrains sur les modalités et la mise en œuvre des 5 heures d'appropriation en stage pour les ESI afin de le rendre le plus opérant possible.
- **Agrément Qualité des Stages** : La procédure d'agrément des sites cliniques sert de levier pour acculturer les terrains aux exigences de la réforme tout en renforçant la qualité de l'encadrement. Elle s'appuie sur des outils de traçabilité opposables : livrets d'accueil standardisés, chartes d'accueil, bilans de mi- stage et de fin de stage formalisés au sein du portfolio.
- **Ouverture Internationale** : Les instituts titulaires de la charte ERASMUS+ impulsent activement la mobilité internationale des étudiants et des formateurs. Ces partenariats académiques et cliniques s'étendent parfois au-delà des frontières de l'Europe. Chaque établissement conserve sa gouvernance propre quant à la gestion opérationnelle de ses flux de mobilité.

***Cf. Alternance cours – stage page 10.***

### 3.7 Accompagnement et Réussite

- **Aide à la réussite (UE E.3) :** Valorisation de l'implication de l'étudiant dans sa formation.
- **Inclusion** : Présence de référents handicap pour l'aménagement des parcours et garantir l'équité des chances tout au long du parcours certifiant.
- **Bien-être** : Accès total aux services universitaires (Santé, Sport, Culture) et temps dédié à la réflexivité pour éviter l'épuisement professionnel dès la formation.

- **Suivi pédagogique individuel et collectif** : permet de verbaliser les situations difficiles de les verbaliser et de construire la professionnalisation et le parcours de formation.
- **Le CDI institut et/ou BU** : Pivot de l'accès aux ressources universitaires, il met à disposition des fonds documentaires spécialisés en sciences infirmières et donne accès aux bases de données scientifiques internationales

### 3.8 Les Modalités d'Évaluation

- **Le contrôle des connaissances :** Il est défini de manière concerté entre IFSI pour l'ensemble du groupement universitaire. L'objectif a été de regrouper les temps d'évaluation et faire en sorte que ce regroupement permette de mobiliser des connaissances sur plusieurs UE croisées.

- **Nature des épreuves :** écrits, oraux, analyses de situations, situations simulées, travaux de groupe restreint ou individuel ……

- **La validation des compétences en stage :** Critères d'attribution des ECTS et passage en année supérieure est défini à l'échelle du groupement. Une procédure est définie au sein du groupement pour harmoniser les critères des évaluations**.**

Le tableau de planification des évaluations initiales de semestres 1 est présenté ci-après.

**TABLEAU DE PLANIFICATION**
**DES EVALUATIONS INITIALES**
**DE SEMESTRES IMPAIRS**

**IFSI - CHH**

Réf SEO : TOSN04-04-01
Création : 01/09/2026
Version : 004
Date : 31/08/2026

## PROMOTION 2026 - 2029 - Semestre 1 - Session 1

| SEMESTRE | Domaine | UE/UI | CADRE (National, Consolidation, Libre) | INTITULE | EVALUATION ECRITE DE CONNAISSANCES | Individuel / Groupe | ECTS | DUREE DE L'EVALUATION EN HEURES | PRESENTIEL - RENDU | DATES | HORAIRES | FORMATEUR 1 | FORMATEUR 2 | FORMATEUR 3 | DATE SUJET | DATE RENDU NOTE | DATE CORRECTION AVEC LES ESI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SEMESTRE 1 | A | A.1 | National | Fondements des sciences infirmières et raisonnement clinique | Travail écrit d'analyse de situation (Couplé avec A.2 et B.1) | Individuel | 3 | 3h00 | Présentiel | 09-nov-26 | 08h30 - 11h30 | HEITZMANN Dorothée | CHRISTMANN Jeremy | EYERMANN Virginie | 26/10/2026 | 30/11/2026 | 01/12/2026 |
| | | | | | Situation de soins simulée (Couplée avec B.3 et D.1) Evaluation d'une pratique de soins | Individuel | | 0h45 | Présentiel | 07-déc-26 | Selon ordre de convocation | EQUIPE PEDAGOGIQUE | | | 06/11/2026 | 22/01/2027 | 02/02/2027 |
| | | A.2 | National | Législation, déontologie, éthique | Travail écrit d'analyse de situation (Couplé avec A.1 et B.1) | Individuel | 3 | 3h00 | Présentiel | 09-nov-26 | 08h30 - 11h30 | HEITZMANN Dorothée | CHRISTMANN Jeremy | EYERMANN Virginie | 26/10/2026 | 30/11/2026 | 01/12/2026 |
| | B | B.1 | National | Sciences biomédicales | Contrôle de connaissances Développement Enfant (Couplé avec B. 2) | Individuel | 7 | 2h00 | Présentiel | 04-déc-26 | 08h30 - 10h30 | GENET Caroline | PILET Tiffany | HEITZMANN Dorothée | 13/11/2026 | 18/12/2026 | 05/01/2027 |
| | | | | | Contrôle de connaissances Systèmes étudiés (Couplé avec B. 2) | Individuel | | 2h00 | Présentiel | 11-déc-26 | 08h30 - 10h30 | MONCOLLIN Mathilde | GILLET Charly | PILET Tiffany | 27/11/2026 | 15/01/2027 | 26/01/207 |
| | | | | | Travail écrit d'analyse de situation (Couplé avec A.1 et A. 2) | Individuel | | 3h00 | Présentiel | 09-nov-26 | 08h30 - 11h30 | HEITZMANN Dorothée | CHRISTMANN Jeremy | EYERMANN Virginie | 26/10/2026 | 30/11/2026 | 01/12/2026 |
| | | | Consolidation | | Contrôle de connaissances Pharmacologie | Individuel | | 1h00 | Présentiel | 24-nov-26 | 14h00 - 15h00 | MONCOLLIN Mathilde | GILLET Charly | PILET Tiffany | Faculté | 07/122026 | 08/12/2026 |
| | | B.2 | National | Sciences humaines et sociales | Contrôle de connaissances Développement Enfant (Couplé avec B. 1) | Individuel | 3 | 2h00 | Présentiel | 04-déc-26 | 08h30 - 10h30 | PILET Tiffany | HEITZMANN Dorothée | GENET Caroline | 13/11/2026 | 18/12/2026 | 05/01/2027 |
| | | | | | Contrôle de connaissances Autres éléments de l'UE (Couplé avec B. 1) | Individuel | | 2h00 | Présentiel | 11-déc-26 | 08h30 - 10h30 | MONCOLLIN Mathilde | GILLET Charly | PILET Tiffany | 27/11/2026 | 15/01/2027 | 26/01/207 |
| | | B.3 | National | Pratiques et interventions infirmières | Situation de soins simulée (Couplée avec A.1 et D.1) Evaluation d'une pratique de soins | Individuel | 3 | 0h45 | Présentiel | 07-déc-26 | Selon ordre de convocation | EQUIPE PEDAGOGIQUE | | | 06/11/2026 | 22/01/2027 | 02/02/2027 |
| | | | National | | Présentation d'une analyse d'une situation clinique (Couplée avec E.1) | Groupe | | 0h30 | Présentiel | 13-janv-27 | Selon ordre de convocation | EQUIPE PEDAGOGIQUE | | | 14/12/2026 | 22/01/2027 | 09/02/2027 |
| | C | C.2 | National | Santé environnementale et transition écologique | Contrôle de connaissances (Couplée avec D.4) | Individuel | 1 | 2h00 | Présentiel | 01-févr-27 | 08h30 - 10h30 | PILET Tiffany | DOTT Nicolas | | 18/01/2027 | 15/02/2027 | 16/02/2027 |
| | D | D.1 | National | Savoir-être, communication professionnelle et leadership | Situation de soins simulée (Couplée avec A.1 et B.3)) Evaluation d'une pratique de soins | Individuel | 1 | 0h45 | Présentiel | 07-déc-26 | Selon ordre de convocation | EQUIPE PEDAGOGIQUE | | | 06/11/2026 | 22/01/2027 | 02/02/2027 |
| | | D.4 | National | Numérique en santé | Contrôle de connaissances (Couplée avec C.2) | Individuel | 1 | 2h00 | Présentiel | 01-févr-27 | 08h30 - 10h30 | PILET Tiffany | DOTT Nicolas | | 18/01/2027 | 15/02/2027 | 16/02/2027 |
| | E | E.1 | National | Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes | Présentation d'une analyse d'une situation clinique Bibliographie (Couplée avec B.3) | Groupe | 1 | 0h30 | Présentiel | 13-janv-27 | Selon ordre de convocation | GILLET Charly | CHRISTMANN Jeremy | | 14/12/2026 | 22/01/2027 | 09/02/2027 |
| | | E2 | National | Langue vivante étrangère | Participation active de l'étudiant | Individuel | 1 | - | - | 20-nov-26 | 13h30 - 16h30 | | | | | 07/12/2026 | 15/12/2026 |
| | STAGE | | National | Simulation en santé | | Individuel | 1 | 35h | Présentiel | Selon Planning | | | | | | | |
| | | | | Stage clinique | | Individuel | 5 | 175h | Présentiel | Du 14/12/26 au 20/12/26 et du 04/01/27 au 31/01/27 | | | | | | | |

# 4 Vie de l'Institut

## 4.1 Règlement intérieur : Droits et devoirs des étudiants

- **Ce qui existe (Cadre 2007-2021) :** Le règlement intérieur est calqué sur les dispositions classiques de l'arrêté du 21 avril 2007 (modifié). Il traite principalement de l'assiduité obligatoire (cours, TD, stages), de la discipline en particulier les comportements : harcèlement, discrimination, intégrité scientifique, principes éthique et déontologique : du respect des règles d'hygiène et hospitalières, règlement des évaluations.

- **Le règlement intérieur** intégrera l'évolution des devoirs liée à la transition numérique et à la responsabilité élargie de l'étudiant (utilisation éthique des outils numériques en santé, respect du secret professionnel lié aux nouvelles compétences de consultation et de prescription encadrée dès la formation).

## 4.2 Instances : Fonctionnement des instances (ICOGI, etc.)

- **Ce qui existe à ce jour (Cadre issu de 2021) :** L'ICOGI donne des avis sur le budget, les investissements et le projet pédagogique. Elle est présidée par le DGARS (ou son représentant). Le fonctionnement est paritaire mais souffre parfois d'une lourdeur administrative, cloisonnée par rapport aux instances de l'Université (malgré le grade Licence).
- **Avec le nouveau référentiel la gouvernance des IFSI sera modifiée**. A ce jour, le fonctionnement actuel peut être pérennisé au plus tard jusqu'en septembre 2028.

## 4.3 Projets transversaux : Mobilité internationale (Erasmus+), vie associative, tutorat entre étudiants

- **La Mobilité Internationale** : Les dispositifs de mobilité Erasmus+ et les conventions internationales permettent aux ESI volontaires de s'acculturer à d'autres systèmes de santé publique, de découvrir des modélisations alternatives de l'organisation des soins et d'enrichir leur vision de la profession à l'international. Ce dispositif est spécifique à chaque IFSI.
- **Le Tutorat - Mentorat** : Le tutorat sera favorisé pour l'intégration des nouveaux arrivants. Dans le cadre du référentiel de février 2026, face aux enjeux majeurs d'attrition et d'abandons en cours de cursus, le mentorat et le tutorat pourront être valorisés et formalisés.
- **Actions de Santé Publique Territoriales** : Les IFSI s'impliquent avec les établissements de santé supports dans des campagnes d'envergure nationale et citoyenne (Octobre Rose, Dry January, Mois Sans Tabac, Journée internationale de l'hygiène des mains). Cela permet de développer les compétences d'éducation à la santé des étudiants. (ex: partenariats dans le cadre du Service Sanitaire des Étudiants en Santé - SSES).

### 4.4 Bien-être des équipes pédagogiques et administratives

Les équipes font face à un effet de ciseaux : une augmentation de la charge administrative et de certification, combinée à une complexification du profil des étudiants. La mise en œuvre du nouveau référentiel de formation impose une véritable transition pédagogique.

- Nouvelles unités d'enseignement complexes : Introduction de blocs de compétences pointus (consultation infirmière, recherche en sciences infirmières, numérique en santé, approche transversale de la santé mentale).
- Besoin d'accompagnement des équipes : Les formateurs doivent eux-mêmes être formés et accompagnés pour s'approprier ces nouvelles thématiques et faire évoluer leurs postures pédagogiques.

**Pour réussir la mise en place de ce référentiel sans rupture d'activité ni épuisement professionnel des équipes, le plan de charge devra articuler trois priorités :**

1. Quantifier et valoriser l'accompagnement invisible : Intégrer formellement dans le temps de travail des formateurs les heures d'écoute, de régulation et de suivi de l'hétérogénéité des étudiants.
2. Planifier la formation des formateurs : Dégager du temps de "recherche et développement" pour que les équipes s'approprient les nouvelles UE (Consultation, Numérique) avant l'arrivée des étudiants.
3. Rationaliser les circuits administratifs.

## 5 Les indicateurs à suivre dans le cadre de la démarche qualité

Dans le cadre de la démarche qualité (notamment pour la certification Qualiopi devenue Indispensable pour les IFSI) et des rapports d'activité demandés par les Agences Régionales de Santé (ARS), les indicateurs sont essentiels. Ils permettent de mesurer l'efficacité du projet pédagogique et la performance de l'institut. Pour l'IFSI : Identifier les points de faiblesse du projet pédagogique (par exemple, si le taux d'échec est trop haut sur une UE spécifique, il faut revoir la méthode d'enseignement)

**On peut les classer en six grandes catégories**

### 5.1 Les indicateurs de réussite et de parcours

- Taux de réussite au Diplôme d'État (DE) : Nombre de diplômés par rapport au nombre d'étudiants présentés au jury final et issus de la promotion initiale.
- Effectifs des Étudiants par année de formation : primo entrants et en FCP.
- Mouvement en termes d'effectif : Taux d'abandon et de rupture : Pourcentage d'étudiants quittant la formation et nombre par année de formation. Nombre d'arrivée en cours de formation
- Taux de redoublement : Analyse par année et par Unité d'Enseignement (UE) particulièrement critique (ex: biologie fondamentale).

### 5.2 Résultats des étudiants

- Taux de réussite aux contrôle de connaissances / semestre / année
- Taux de validation des stages : Nombre d'étudiants ayant validé leurs compétences cliniques au 1 er puis au 2 eme passage.

### 5.3 Les Indicateurs d'Insertion Professionnelle

Ces chiffres mesurent l'adéquation entre la formation et le marché du travail.

- Taux d'employabilité à 6 mois : Pourcentage de jeunes diplômés ayant trouvé un poste.
- Secteurs De recrutement : Répartition entre secteur public, privé, intérim, ou poursuite d'études (spécialisations comme IADE, IBODE, Puériculture).

### 5.4 Les indicateurs de satisfaction et de qualité

Indispensables pour l'amélioration continue

- Satisfaction des étudiants : Évaluation de la qualité des enseignements théoriques, clinique, de l'organisation pédagogique et de la disponibilité des formateurs.
- Satisfaction des terrains de stage : Retours des tuteurs sur le niveau de préparation et la posture des étudiants.
- Satisfaction des employeurs : Retours sur l'adaptation des nouveaux diplômés lors de leur prise de poste.
- Analyse des incidents en stage : Suivi des accidents d'exposition au sang (AES) ou des ruptures de stage pour motif disciplinaire ou de sécurité, Nombre événements indésirables en stage signalé par l'étudiant
- Qualité de l'encadrement : Une attention sera portée sur le nombre de stagiaires/tuteurs sur les principaux lieux de stage.

### 5.5 Les Indicateurs de Moyens et d'Accessibilité

- Accessibilité handicap : Nombre d'aménagements de parcours ou de locaux pour les étudiants en situation de handicap (indicateur majeur Qualiopi).
- Taux d'utilisation du numérique : Fréquentation de la plateforme de e-learning ou des ressources documentaires numériques.

### 5.6 Les indicateurs de suivi de la mise en œuvre du projet pédagogique

- Nombre d'actions communes mises en œuvre au sein du groupement
- Nombre d'actions communes mises en œuvre au sein du GHT
- Taux de participation des formateurs aux groupes de travail dans le cadre de la mise en œuvre du référentiel de formation, ou de son actualisation
- Nombre de pratiques pédagogiques mutualisées
- Type et nombre de ressources humaines, matérielles, partagées entre IFSI
- Nombre d'unités de soins ayant un référent IFSI (voir s'il faut la granularité de l'unité ou du service ou du pôle).

## Synthèse des référentiels d'activités et de compétences de l'infirmier

Il s'agit de présenter les activités et les compétences du métier infirmier. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'Etat. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP). Les compétences définies ci-dessous sont extraite de l'Annexe I de l'arrêté du 20 février 2026 (Référentiel des compétences du Diplôme d'Etat).

| RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS | RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES |
|---|---|
| **Domaine de compétences 1**<br>**Analyser la situation d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie dans le cadre du raisonnement clinique afin d'identifier les interventions adaptées à mettre en œuvre (le cas échéant, en utilisant des équipements ou des aides techniques adaptés)** | |
| **Activité 1.** Recherche, collecte et traitement de données en lien avec la situation d'une personne ou d'un groupe de personnes (données épidémiologiques, socio-économiques, cliniques, scientifiques) dans le cadre de bilans cliniques, bilans de situation et d'environnement | **Compétence 1.** Elaborer le diagnostic infirmier pour une personne ou un groupe de personnes afin d'identifier les interventions adaptées à mettre en œuvre |
| **Activité 2.** Identification des interventions à mettre en œuvre auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes incluant projet de promotion de la santé, projet de prévention, éducation à la santé, éducation thérapeutique, soins directs et indirects, interventions en équipe pluriprofessionnelle, orientation vers d'autres professionnels de la santé | **Compétence 2.** Définir les interventions à mener auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes dans le respect de la déontologie et de l'éthique professionnelle, et dans le cadre d'une co-construction, afin de répondre aux problématiques identifiées |
| **Domaine de compétences 2**<br>**Mettre en œuvre des soins à visée de dépistage, préventive, diagnostique, thérapeutique, palliative avec la participation active d'une personne ou un groupe de personnes à tout âge de la vie, en particulier dans le cadre d'une consultation infirmière, en s'appuyant sur des données professionnelles probantes afin de garantir leur qualité et leur sécurité** | |
| **Activité 3.** Mise en œuvre de soins à visée de dépistage, préventive, diagnostique, thérapeutique, palliative pour une personne ou un groupe de personnes à tout âge de la vie | **Compétence 3.** Réaliser des soins à visée de dépistage, préventive, diagnostique, thérapeutique, palliative pour une personne ou un groupe de personnes dans le cadre en particulier d'une consultation infirmière et dans le respect des règles QHSSE, des procédures et des protocoles et en utilisant des données probantes afin d'assurer un projet de soin adapté à la situation identifiée |
| **Activité 4.** Prescriptions initiales, renouvellement de prescription à l'identique, adaptation de traitement selon des critères cliniques identifiés dans le domaine des soins infirmiers | **Compétence 4.** Prescrire des produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux) et des examens complémentaires afin d'assurer un traitement et un suivi adapté à la situation clinique d'une personne dans le domaine des soins infirmiers |

| | |
|---|---|
| **Domaine de compétences 3**<br>**Concevoir et mettre en œuvre des projets de promotion, d'éducation et de prévention de la santé auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie, au sein d'un milieu spécifique et notamment dans le cadre d'actions de santé publique** | |
| **Activité 5.** Conception et réalisation de projet de promotion, d'éducation et de prévention de la santé en santé communautaire et populationnelle | **Compétence 5**. Concevoir et conduire une démarche de promotion de la santé, d'éducation à la santé, en santé communautaire et populationnelle afin de répondre aux besoins de santé publique |
| **Activité 6.** Conception de projet de promotion, d'éducation et de prévention de la santé d'une personne et mise en œuvre d'activités en lien avec ces projets | **Compétence 6**. Concevoir, conduire et co-construire une démarche d'éducation thérapeutique, de prévention, de dépistage et de repérage auprès d'une personne notamment dans le cadre d'une consultation infirmière |
| **Activité 7**. Conception de projets d'éco-soins, promotion d'actions valorisant le développement durable, tenant compte des enjeux environnementaux, selon une approche systémique et intégrée | **Compétence 7**. Concevoir et conduire des projets et la promotion d'actions de communication et d'éducation des communautés et des organisations sur les enjeux environnementaux, les pratiques et gestes durables et éco-responsa-bles afin de répondre aux problématiques de développement durable et de gestion des ressources naturelles |
| **Domaine de compétences 4**<br>**Organiser des activités et des soins adaptés à une personne ou un groupe de personnes à tout âge de la vie au sein des équipes pluridisciplinaires et développer les compétences des apprenants** | |
| **Activité 8**. Gestion d'une structure d'exercice individuel ou collectif | **Compétence 8**. Gérer ou organiser une structure d'exercice individuel ou collectif en optimisant les ressources |
| **Activité 9**. Contribution à la coordination, l'organisation et la planification des activités et des soins dans le cadre de parcours de santé, de soins | **Compétence 9.** Organiser les activités de soins en transmettant et recevant des informations et données en lien avec la personne en utilisant les outils numériques, aux membres d'une équipe pluri professionnelle dans un but de collaboration et de continuité de soins |
| **Activité 10**. Information et formation des nouveaux personnels et des apprenants et développement de compétences professionnelles et psychosociales | **Compétence 10**. Accompagner les pairs, les apprenants et les autres profes-sionnels, afin de permettre leur accueil et leur formation et le développement de leurs compétences, dans le respect des personnes et en tenant compte de leurs éventuels besoins spécifiques |

| Domaine de compétences 5<br>Mettre en œuvre des actions de développement de compétences et la production de documents (articles professionnels, synthèses, rapports d'expertise) dans le cadre d'une démarche scientifique d'amélioration continue des pratiques professionnelles | |
|---|---|
| **Activité 11.** Recherche, utilisation et traitement de données issues de la pratique professionnelle incluant les données probantes et en lien notamment avec des soins innovants dans tous les domaines de compétence infirmiers | **Compétence 11.** Mettre en œuvre le processus d'amélioration continue des soins et de sa pratique professionnelle dans le cadre de ses activités |
| | **Compétence 12.** Analyser des données scientifiques et professionnelles afin d'optimiser sa pratique et son expertise professionnelle, la qualité et la sécurité des activités réalisées |
| **Activité 12.** Production de référentiels pour la pratique professionnelle, en lien notamment avec les soins et démarches innovants, issus de données probantes. | **Compétence 13.** Formaliser des documents professionnels dans le cadre d'une démarche scientifique d'amélioration continue des pratiques professionnelles |

## Conclusion

Ce projet est la traduction de la réflexion du groupement universitaire Alsace et de l'équipe pédagogique de l'IFSI de Haguenau sur les stratégies à mettre en œuvre pour permettre aux étudiants de s'inscrire dans leur processus d'apprentissage, de développer leurs compétences infirmières et de construire leur identité professionnelle soignante dans les meilleures conditions.

Selon les principes d'un dispositif de formation relevant de l'approche par compétences et de ceux des méthodes pédagogiques actives, l'étudiant est accompagné à devenir un professionnel autonome, responsable et réflexif capable de répondre aux enjeux actuels de santé.
Chaque apprenant est invité à être acteur de son parcours de professionnalisation. Son bien être et ses individualités sont prises en compte pour favoriser sa réussite dans ce continuum curriculaire.

La mise en œuvre du projet pédagogique exige une forte implication de tous les acteurs de la formation ; apprenants, membres de l'équipe pédagogiques et partenaires de l'IFSI ; dans le cadre d'une alternance résolument intégrative.

Ce projet se veut une référence pour mettre en œuvre la formation infirmière par la voie de la compétence en application du décret n° 2026-130 du 20 février 2026 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'État d'infirmier.