

ANNEXE III

LE RÉFÉRENTIEL DE FORMATION

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluriprofessionnalité.

1. Finalités de la formation

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

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

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

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

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

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

2. Principes pédagogiques

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition des compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier.

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces connaissances et savoir-faire dans des situations de soins, et, s'appuyant sur la maîtrise des concepts, la pratique régulière de l'analyse de situations professionnelles.

La formation est structurée autour de l'étude de situations donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage :

« comprendre » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations ;

« agir » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action ;

« transférer » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Le référentiel de formation est organisé pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises. Les unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles. La progression dans l'acquisition des compétences est formalisée sur le portfolio.

Le parcours de formation tient compte de la progression de chaque étudiant dans sa manière d'acquérir les compétences. Ce parcours développe ainsi l'autonomie et la responsabilité de l'étudiant, qui construit son cheminement vers la professionnalisation.

Les contenus de formation tiennent compte de l'évolution des savoirs et de la science. Ils sont actualisés en fonction de l'état des connaissances. Ils font une place à l'enseignement des sciences et des techniques infirmières.

La posture réflexive

L'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence.

Cette posture consiste non seulement à positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables.

Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation, etc., tout ce qui contribue à fixer les savoirs et à les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres travaux.

La posture pédagogique

Les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction de savoirs par l'étudiant. Elles relèvent d'une pédagogie différenciée. Elles s'appuient sur des valeurs humanistes ouvertes à la diversité des situations vécues par les personnes.

Le formateur développe des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique. Il trouve des moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences.

Le formateur se centre sur des exercices faisant le lien entre l'observation et les hypothèses de diagnostic, entre les signes et les comportements, entre une histoire de vie et une situation ponctuelle, entre l'état du patient et son traitement, etc. Il aide à l'acquisition d'une démarche comportant les problèmes de soins et les interventions en rapport et permet l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.

Les principes d'évaluation et de validation

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

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

La validation des unités d'intégration reposera sur :

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

3. Durée de la formation

Le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique réalisés dans les instituts de formation et des temps de formation clinique réalisés sur les lieux où sont réalisées des activités de soins.

L'enseignement en institut de formation est dispensé sur la base de 35 heures par semaine, dont les modalités sont prévues par les responsables de l'IFSI. La durée de présence en stage est de 35 heures par semaine dont les modalités d'organisation sont prévues par les responsables de l'encadrement de stage. La présence lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire. Certains enseignements en cours magistral peuvent l'être en fonction du projet pédagogique.

La répartition de la charge de travail de l'étudiant est conforme au tableau suivant :

SEMESTRES	CM	TD	CM + TD	STAGES	CM+TD + stage	TEMPS personnel guidé, supervision, suivi pédagogique, travaux entre étudiants	TEMPS de travail CM+TD + stage + TPG	CHARGE de travail personnelle complémentaire estimée
S1	231	234	465	175	640	60	700	100
S2	126	183	309	350	659	41	700	150
S3	118	177	295	350	645	55	700	150
S4	109	187	296	350	646	54	700	150
S5	116	184	300	350	650	50	700	150
S6	50	85	135	525	660	40	700	200
Total	750	1 050	1 800	2 100	3 900	300	4 200	900
Sciences humaines				15				
Sciences biologiques				27		Sciences contributives		42
Sciences infirmières, fondements				15				
Sciences infirmières interventions				25				
Posture professionnelle, intégration				26		Sciences et rôles infirmiers		66
Stages				60		Formation clinique		60
Unités transversales				12		Unités transversales		12
Total				180				180

4. Attribution des crédits européens

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits « European Credits Transfer System » (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations...) et toutes les formes d'enseignement (présentiel, à distance, en ligne...).

Le diplôme d'Etat d'infirmier sanctionne un niveau validé par l'obtention de 180 crédits européens.

La charge de travail de l'étudiant est évaluée à 25 heures de travail par crédit d'enseignement réalisé à l'IFSI et 35 heures par crédit pour l'enseignement en stage.

La méthodologie proposée par l'ECTS donne les instruments appropriés pour établir la transparence et faciliter la reconnaissance académique. Cette reconnaissance est une condition impérative de la mobilité étudiante.

Répartition des 180 crédits européens

1. Enseignement en institut de formation : 120 ECTS, dont :
 sciences contributives au métier infirmier : 42 ECTS ;
 sciences et rôles infirmiers : 66 ECTS ;
 UE transversales : 12 ECTS.

2. Enseignement clinique en 7 stages : 60 ECTS :
 S1, un stage de 5 semaines ;
 S2, S3, S4, S5, un stage de 10 semaines ;
 S6, un stage de 15 semaines au total en deux périodes de 10 semaines au maximum.

Selon le schéma suivant :

SEMESTRES	CM	TD	CM + TD	STAGES	CM+TD + stage	TEMPS personnel guidé, supervision, suivi pédagogique, travaux entre étudiants	TEMPS de travail CM+TD + stage + TPG	CHARGE de travail personnelle complémentaire estimée
S1	231	234	465	175	640	60	700	100
S2	126	183	309	350	659	41	700	150
S3	118	177	295	350	645	55	700	150
S4	109	187	296	350	646	54	700	150
S5	116	184	300	350	650	50	700	150
S6	50	85	135	525	660	40	700	200
Total	750	1 050	1 800	2 100	3 900	300	4 200	900
Sciences humaines				15				
Sciences biologiques				27	Sciences contributives			42

5. Formation théorique

Le référentiel de formation propose des unités d'enseignement (UE) de quatre types :
 des unités d'enseignement dont les savoirs sont dits « contributifs » aux savoirs infirmiers ;
 des unités d'enseignement de savoirs constitutifs des compétences infirmières ;
 des unités d'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation ;
 des unités de méthodologie et de savoirs transversaux.

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

Modalités pédagogiques

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

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

Les travaux dirigés (TD) sont des temps d'enseignement obligatoire réunissant au maximum 25 étudiants. Ces cours servent à illustrer, approfondir et compléter un cours magistral en introduisant des données nouvelles qui peuvent être théoriques ou pratiques, à réaliser des exposés, exercices, travaux divers et à travailler sur des situations cliniques. Certaines matières nécessitent de majorer le nombre d'enseignements en TD afin de réaliser une formation au plus près des besoins des étudiants, visant l'individualisation des apprentissages par l'utilisation de méthodes interactives. Certains travaux pratiques nécessaires à la formation infirmière, certaines recherches, études, conduite de projets ou d'action pédagogiques entrent dans cette catégorie d'enseignement et peuvent nécessiter la composition de groupes encore plus petits.

Les travaux personnels guidés (TPG) sont des temps de travail où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études, préparent des exposés, des écrits, des projets, réalisent des travaux demandés ou encore rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique. Ces temps individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoin d'un encadrement de proximité.

Les unités d'enseignement (UE)

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

Les unités d'intégration (UI)

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

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

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

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

Les études de situations dans l'apprentissage

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

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

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

Unités d'enseignement

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

1. Sciences humaines, sociales et droit ;
2. Sciences biologiques et médicales ;
3. Sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes ;
4. Sciences et techniques infirmières, interventions ;
5. Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière ;
6. Méthodes de travail. Le référentiel de formation du diplôme d'Etat d'infirmier est ainsi constitué de 36 matières de

formation réparties dans 59 unités d'enseignement pour permettre une progression pédagogique cohérente.

Liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences

Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel, selon le schéma suivant :

Unités d'enseignement en relation avec la compétence 1 « Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »

- UE 2.3.S2 Santé, maladie, handicap, accidents de la vie ;
- UE 3.1.S1 Raisonnement et démarche clinique infirmière ;
- UE 3.1.S2 Raisonnement et démarche clinique infirmière. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 2 « Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers »

UE 3.2.S2 Projet de soins infirmiers :

une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens »

- UE 2.10.S1 Infectiologie hygiène ;
- UE 4.1.S1 Soins de confort et de bien-être. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 4 « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique »
- UE 2.1.S1 Biologie fondamentale ;
- UE 2.2.S1 Cycles de la vie et grandes fonctions ;
- UE 2.4.S1 Processus traumatiques ;
- UE 2.5.S3 Processus inflammatoires et infectieux ;
- UE 2.6.S2 Processus psychopathologiques ;
- UE 2.6.S5 Processus psychopathologiques ;
- UE 2.7.S4 Défaillances organiques et processus dégénératifs ;
- UE 2.8.S3 Processus obstructifs ;
- UE 2.9.S5 Processus tumoraux ;
- UE 2.11.S1 Pharmacologie et thérapeutiques ;
- UE 2.11.S3 Pharmacologie et thérapeutiques ;
- UE 2.11.S5 Pharmacologie et thérapeutiques ;
- UE 4.3.S2 Soins d'urgence ;
- UE 4.3.S4 Soins d'urgence ;
- UE 4.4.S2 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical ;
- UE 4.4.S4 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical ;
- UE 4.4.S5 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical ;
- UE 4.7.S5 Soins palliatifs et de fin de vie. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 5 « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »
- UE 1.2.S2 Santé publique et économie de la santé ;
- UE 1.2.S3 Santé publique et économie de la santé ;
- UE 4.6.S3 Soins éducatifs et préventifs ;
- UE 4.6.S4 Soins éducatifs et préventifs. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 6 « Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins »
- UE 1.1.S1 Psychologie, sociologie, anthropologie ;
- UE 1.1.S2 Psychologie, sociologie, anthropologie ;
- UE 4.2.S2 Soins relationnels ;
- UE 4.2.S3 Soins relationnels ;
- UE 4.2.S5 Soins relationnels. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 7 « Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle »
- UE 4.5.S2 Soins infirmiers et gestion des risques ;
- UE 4.5.S4 Soins infirmiers et gestion des risques ;
- UE 1.3.S1 Législation, éthique, déontologie ;
- UE 1.3.S4 Législation, éthique, déontologie ;
- UE 4.8.S6 Qualité des soins et évaluation des pratiques. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 8 « Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques »
- UE 3.4.S4 Initiation à la démarche de recherche ;
- UE 3.4.S6 Initiation à la démarche de recherche. Les deux unités transversales contribuent également à l'acquisition de cette compétence :
- UE 6.1 Méthodes de travail et TIC ;
- UE 6.2 Anglais. Unités d'enseignement en relation avec la compétence 9 « Organiser et coordonner des interventions soignantes »
- UE 3.3.S3 Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité ;
- UE 3.3.S5 Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité.

Unités d'enseignement en relation avec la compétence 10 « Informer et former des professionnels et des personnes en formation »

– UE 3.5.S4 Encadrement des professionnels de soin. Dans chacun des semestres, une unité d'intégration concourt à l'acquisition d'une ou plusieurs compétences. Sont ainsi combinés et mobilisés les ressources, savoirs et savoir-faire, acquis dans les UE du semestre en cours puis, progressivement, des semestres précédents.

Au semestre 1 : UE 5.1.S1 Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens ;

Au semestre 2 : UE 5.2.S2 Evaluation d'une situation clinique ;

Au semestre 3 : UE 5.3.S3 Communication et conduite de projet ;

Au semestre 4 : UE 5.4.S4 Soins éducatifs et préventifs et formation des professionnels et des stagiaires ;

Au semestre 5 : UE 5.5.S5 Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins ;

Au semestre 6 : UE 5.5.S6 Analyse de la qualité des soins et traitement des données scientifiques et professionnelles. A ces unités d'enseignement s'ajoutent les deux unités optionnelles.

Celles-ci se déroulent au cours des deux derniers semestres (5 et 6). Elles permettent d'approfondir un domaine d'exercice de la fonction infirmière et de mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation.