

2015

Evaluation des acquis de stage dans la formation initiale des infirmiers

Recommandations pour la mise en œuvre
du référentiel de formation conduisant au
diplôme d'Etat d'infirmier

Amélioration des pratiques
professionnelles paramédicales

Sommaire

Résumé.....	3
Introduction.....	4
1. Les principes	5
2. Le livret d'accueil et d'encadrement	6
3. Les objectifs de stage.....	7
4. L'acquisition des éléments de compétences	7
4.1. Au cours de la formation.....	7
4.2. Particularités du sixième semestre	9
5. L'acquisition des activités de soins	10
6. L'analyse des situations et activités	11
7. Le suivi de la progression des acquisitions en stage	11
8. Arbre décisionnel.....	13
Références bibliographiques.....	14
Annexes.....	15
Annexe 1 : Fiche argumentaire DRJSCS Ile-de-France	16
Annexe 2 : Eléments de définition des critères de compétences..	17
Annexe 3 : Fiche de suivi d'acquisition des compétences (1).....	19
Annexe 4 : Fiche de suivi d'acquisition des compétences (2).....	22
Annexe 5 : Fiche de suivi des appréciations de stage	24
Annexe 6 : Fiches relatives aux stages en soins infirmiers.....	26
Composition des groupes de travail.....	33

Résumé

Les modalités d'évaluation des stages ont été profondément modifiées par la réingénierie du diplôme d'Etat d'infirmier.

Le guide présenté ici vise à harmoniser les pratiques d'évaluation et le suivi des acquisitions en stage dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et les lieux de stage d'Ile-de-France, en conformité avec :

- l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier (DEI)
- l'arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI
- l'instruction du 26 septembre 2014 relative aux stages en formation infirmière

Il réaffirme les principes pédagogiques et le rôle de chaque acteur. Il précise les modalités de mise en œuvre du référentiel de formation, notamment la place du livret d'accueil et d'encadrement et l'importance d'identifier les situations les plus fréquentes (ou situations prévalentes) en lien avec les critères de compétences infirmières.

Enfin, il propose aux équipes pédagogiques des IFSI et aux professionnels des lieux de stage, des points de repères et des outils pour faciliter l'évaluation et le suivi des acquis de stage des étudiants en soins infirmiers ainsi que leur présentation au DEI.

Mots clés : infirmier, formation, réingénierie, compétences, stage, évaluation

**Ce document s'adresse aux équipes pédagogiques des IFSI
et aux professionnels des lieux de stage.**

**Il vise à harmoniser les pratiques d'évaluation et de suivi des acquis
de stage pour garantir l'équité entre les étudiants en soins infirmiers
d'Ile-de-France. Il ne traite pas les approches pédagogiques qui
sous-tendent ces pratiques ni des techniques pédagogiques
à mettre en œuvre.**

Avril 2015

Introduction

Le stage occupe une place essentielle dans la formation des infirmiers. Il est à la fois lieu d'apprentissage, d'intégration des connaissances, d'acquisition des compétences et de professionnalisation.

En application de l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier (DEI), les stages ont une durée de 60 semaines, soit 2100 heures sur les trois ans de formation. Ils correspondent à l'attribution de 60 *European Credits Transfer System* (ECTS), soit un tiers des crédits nécessaires à l'obtention du DEI.

En 2009, un guide « stage des étudiants infirmiers : supports pour faciliter l'encadrement » a été diffusé par la Direction régionale des affaires sanitaires et sociale d'Ile-de-France (Drassif) aux instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) pour les accompagner dans la mise en œuvre du référentiel de formation. Ce document comprenait notamment :

- un guide d'utilisation du portfolio et des feuilles d'évaluation du stage ;
- un support d'évaluation(s) intermédiaire(s) en stage.

Les modalités d'évaluation des stages ont été profondément modifiées par la réingénierie : approche par les compétences, développement de l'analyse et de la réflexivité, suppression de la notation du stage et des mises en situation professionnelle. Ces changements ont imposé un important travail d'appropriation de la part des professionnels qui participent à la formation des étudiants en soins infirmiers, avec un renforcement du partenariat entre les IFSI et les lieux de stage. Ils ont nécessité d'instituer de nouveaux repères et un positionnement renouvelé des acteurs pour garantir la qualité des professionnels formés.

Le guide présenté ici, a été élaboré par un groupe de travail associant des professionnels des instituts de formation et des lieux de stage. Il vise à harmoniser les pratiques d'évaluation et le suivi des acquisitions en stage dans les IFSI et les lieux de stage d'Ile-de-France. Il réaffirme les principes du référentiel de formation, en précise les modalités de mise en œuvre et propose des outils pour faciliter le suivi des acquis en stage.

Ce guide prend en compte les modifications apportées par l'arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI ainsi que les préconisations précisées dans l'instruction du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière. Ces deux textes réaffirment l'importance de trois axes de la réingénierie des formations : la qualité des stages, la progression de l'étudiant et l'évaluation des éléments (ou critères) des compétences. La liste exhaustive d'actes à évaluer en stage a ainsi été supprimée au profit de l'évaluation des éléments des compétences et d'un suivi de l'acquisition des actes et activités réalisés, en lien avec le parcours de stage et en référence au référentiel d'activités du métier d'infirmier. Par ailleurs, la formalisation des bilans intermédiaires réalisés au cours des stages a été intégrée dans le portfolio.

1. Les principes

L'acquisition des compétences en situation et des activités de soins se fait progressivement au cours de la formation. Les étudiants doivent pour cela être accompagnés dans leurs apprentissages et évalués, avec rigueur et bienveillance.

La réingénierie des diplômes paramédicaux pose comme principes :

- l'aptitude de chacun à progresser ;
- la réussite du plus grand nombre.

Si la bienveillance des professionnels s'impose comme préalable aux apprentissages des étudiants, c'est qu'elle sous-tend :

- l'attention à l'autre dans un climat de respect et de confraternité ;
- l'aide pour identifier et mettre à disposition les ressources nécessaires ;
- l'accompagnement pour atteindre les objectifs visés.

Elle est aussi la condition pour identifier les points à améliorer, non pour démotiver, mais pour aider l'étudiant, avec exigence quant aux attendus, à progresser et devenir un professionnel.

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI précise que :

- La progression de l'étudiant est appréciée à partir du portfolio ;
- A la fin du stage, les « responsables de l'encadrement » évaluent les acquisitions des éléments de chacune des compétences au cours d'un entretien avec l'étudiant. L'évaluation prend en compte le niveau de formation de l'étudiant ; elle se fonde sur sa progression au cours du stage dans le développement de ses compétences, au travers des situations rencontrées et de la mise en œuvre des activités de soins ;
- Le formateur de l'institut de formation, référent pédagogique de l'étudiant, prend connaissance des indications portées sur le portfolio et de l'évaluation du tuteur pour proposer à la Commission d'attribution des crédits (CAC), la validation du stage. Cette proposition prend en compte le niveau de formation de l'étudiant et se fonde sur sa progression dans son parcours de professionnalisation et l'acquisition des compétences infirmières.

A la fin de la formation, l'ensemble des éléments des compétences doit être acquis.

Un arbre décisionnel (figure 1) a été élaboré afin d'aider les équipes pédagogiques à identifier la situation d'un étudiant au regard de sa présentation au jury régional d'attribution du DEI.

2. Le livret d'accueil et d'encadrement

C'est un document fondamental et obligatoire que les professionnels de chaque lieu de stage doivent élaborer, sous la responsabilité du maître de stage et/ou du(des) tuteur(s), et en collaboration avec les formateurs des IFSI.

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI précise les éléments qu'il doit comporter¹ :

- les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type d'établissement, de service ou d'unité, population soignée, pathologies traitées, etc.) ;
- les situations les plus fréquentes (ou situations prévalentes) devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver ;
- les actes et activités qui lui seront proposés ;
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir ;
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage ;
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, identification d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation ;
- les règles d'organisation du stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses.

L'identification des situations prévalentes en lien avec les activités réalisées, les éléments de compétences et les indicateurs de réussite attendus, constitue une étape fondamentale dans l'élaboration du livret d'accueil et d'encadrement. Ces situations permettent à l'étudiant de réaliser de manière répétée des activités en situation, lui donnant ainsi l'occasion de travailler les 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 travail d'identification des situations prévalentes par les professionnels du lieu de stage, facilite par ailleurs l'accompagnement de l'étudiant et le suivi de ses acquis.

Les livrets d'accueil et d'encadrement sont indispensables pour affecter les étudiants en fonction de leurs besoins d'apprentissage et de leur projet professionnel. Ils constituent le fondement de la construction d'itinéraires structurés et cohérents pendant le stage et de l'individualisation des parcours sur l'ensemble du cursus de formation. A l'occasion de l'élaboration puis de l'utilisation du livret d'encadrement, les critères et les indicateurs du référentiel de compétences se concrétisent et prennent sens, facilitant leur appropriation par les différents acteurs impliqués dans la formation.

¹ A titre d'exemple, un modèle de livret d'accueil et d'encadrement proposé par l'ARS Bourgogne peut être consulté :

[http://www.ars.bourgogne.sante.fr/fileadmin/BOURGOGNE/publications/ARS/Guide des PS/v3 GUIDE partie 1 encadrement etudiants infirmiers.pdf](http://www.ars.bourgogne.sante.fr/fileadmin/BOURGOGNE/publications/ARS/Guide_des_PS/v3_GUIDE_partie_1_encadrement_etudiants_infirmiers.pdf)

3. Les objectifs de stage

La formulation d'objectifs par l'étudiant dans son portfolio constitue un élément essentiel du processus d'apprentissage. Les objectifs de stage tiennent compte des ressources proposées par le lieu de stage, des besoins de l'étudiant (objectifs d'amélioration ou d'apprentissage complémentaire) et de ses demandes individuelles. Selon le projet pédagogique de l'IFSI, les objectifs formulés par l'étudiant font l'objet d'une validation par le formateur référent de suivi pédagogique et/ou le formateur référent du stage. Ils peuvent être complétés par des objectifs fixés par l'IFSI.

L'étudiant présente son portfolio avec ses objectifs dès son arrivée en stage. Ceux-ci sont discutés avec le tuteur qui peut les compléter au regard des activités et situations professionnelles proposées. Ils pourront être revus au cours du stage selon son déroulement et/ou la progression de l'étudiant. L'atteinte des objectifs est prise en compte dans l'évaluation de la progression de l'étudiant à la fin du stage.

4. L'acquisition des éléments de compétences

4.1. Au cours de la formation

Toutes les compétences sont évaluées lors de chaque stage. En effet, même si certaines prédominent selon les lieux, il est possible d'acquérir les compétences définies par le référentiel dans tous les secteurs où exercent des infirmiers.

L'évaluation est réalisée par un infirmier, en concertation avec les professionnels qui ont accompagné l'étudiant pendant le stage, à l'occasion des situations prévalentes identifiées dans le livret d'accueil et d'encadrement, et sur la base des indicateurs mentionnés dans le référentiel de compétences. Elle s'effectue tout au long du stage et non au cours d'évaluations ponctuelles organisées.

Lors des entretiens de bilan, le tuteur identifie les points forts et les axes d'amélioration de l'étudiant en favorisant son auto-évaluation. Le tuteur organise au minimum un bilan intermédiaire en cours de stage pour permettre, le cas échéant, de revoir les objectifs, d'ajuster l'accompagnement par les professionnels et les formateurs, de réorienter l'itinéraire pendant le stage.

Lors de l'entretien de bilan final, le tuteur coche sur la feuille « bilan de stage », le niveau d'acquisition des éléments de compétences² :

- **Non mobilisé** : non vu, non pratiqué au cours du stage, mise en œuvre non réalisée quel qu'en soit le motif
- **Non acquis** : mise en œuvre non conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs et/ou non explicitée par l'étudiant
- **A améliorer** : en cours d'acquisition, mise en œuvre conforme et explicitée nécessitant d'être guidé
- **Acquis** : au juste niveau du diplôme et en regard du stage, mise en œuvre en autonomie, conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs, et explicitée au regard de la situation

Il n'y a pas de caractère définitif dans le fait de cocher « acquis » pour un élément : ce qui est coché est ce qui est acquis ici et maintenant à l'occasion de ce stage. Le niveau « acquis » est accessible dès la 1^{ère} année de formation. Les stages suivants permettront de renforcer ou de confirmer ces premières acquisitions. Un élément qui était acquis peut également ne plus l'être lors d'un stage suivant, en fonction des situations rencontrées. Au fur et à mesure de la formation, la variété et l'augmentation de la complexité des situations rencontrées permet d'intégrer dans l'évaluation, l'adaptation aux personnes et aux situations.

Le tuteur coche « acquis »

- quand le critère est mis en œuvre en autonomie par l'étudiant, au juste niveau du diplôme, le niveau attendu étant celui d'un infirmier débutant et non celui d'un infirmier expérimenté ;
- en regard des situations et activités rencontrées lors du stage.

Tout élément coché « non acquis », doit être argumenté sur la feuille « bilan de stage » à partir des indicateurs mentionnés dans le référentiel de compétences et figurant dans le portfolio. Le tuteur précise les axes d'amélioration. Il rédige un rapport complémentaire si la situation le justifie.

Lorsque plusieurs éléments n'ont pas été mobilisés ou lorsqu'un élément n'a pas été mobilisé alors que l'étudiant avait possibilité de le faire au cours du stage, le motif de la non mobilisation doit être mentionné dans l'appréciation.

L'évaluation du stage est sous la responsabilité des professionnels qui assurent l'encadrement de l'étudiant. Il n'entre pas dans le rôle des instituts de formation de valider ou de remettre en question les niveaux d'acquisition cochés par le tuteur.

² Les définitions présentées dans ce guide font référence aux définitions données dans le portfolio. Elles ont été complétées par le groupe de travail pour une meilleure compréhension.

Les niveaux cochés et l'appréciation doivent être en cohérence. En cas de discordance, l'argumentation portée sur la feuille « bilan de stage » doit être suffisamment précise pour permettre de proposer puis de décider l'attribution des crédits.

Lorsque des professionnels d'un lieu de stage cochent fréquemment « non mobilisés » voire « non acquis » pour certains éléments, il peut être nécessaire de réaliser avec ces professionnels, un travail d'explicitation et/ou de mise en lien de ces éléments avec les activités et les situations prévalentes. Le formateur référent du stage peut être associé à ce travail.

L'étudiant construit progressivement ses compétences par l'acquisition des éléments qui les composent. Il remplit, dans son portfolio, les fiches « Mon parcours : acquisition des compétences »³ au cours des bilans avec le tuteur ainsi que la « Fiche synthèse des acquisitions des compétences en stage »⁴. Dans l'espace « commentaire » prévu dans le portfolio en regard des éléments de compétences, l'étudiant inscrit, le cas échéant, l'argumentation. Le tuteur et le formateur référent du suivi pédagogique aident l'étudiant à analyser les écarts éventuels entre son auto-évaluation et l'évaluation faite par le tuteur. L'étudiant tient son portfolio à disposition des professionnels qui participent à son encadrement et des formateurs de l'IFSI.

En cas de difficulté d'apprentissage durant un stage, un entretien est organisé entre l'étudiant, le tuteur et le formateur référent de stage afin d'analyser les difficultés rencontrées et de proposer des axes d'amélioration et les ressources pédagogiques adéquates.

4.2. Particularités du sixième semestre

Au sixième semestre, l'ensemble des éléments de compétences doit être acquis dans le stage ou dans chacun des deux lieux de stage. Cependant, en raison de la difficulté à apprécier la notion « acquis » à son « juste niveau », tout élément pouvant toujours être amélioré, « à améliorer » sera accepté pour proposer la validation du stage au jury régional.

Le stage est réputé non validé dès qu'un élément est coché « non acquis » dans le stage ou dans l'un des deux stages du sixième semestre. Un argumentaire est rédigé par l'équipe pédagogique sur la fiche prévue (Cf. annexe 1) par la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) afin de proposer la validation ou la non validation du (des) stage(s) du sixième semestre, au jury régional. L'argumentaire reprend le ou les éléments non acquis et explicite la proposition de validation ou de non validation en regard du niveau attendu pour un infirmier débutant, du parcours de l'étudiant, des

³ Pages 11 à 13 du « Portfolio de l'étudiant » publié au Bulletin Officiel Santé, protection sociale, solidarité n°2014/10 du 15 novembre 2014

⁴ Pages 14 à 15 du « Portfolio de l'étudiant »

spécificités du stage. Le jury régional prend la décision d'attribuer ou non les crédits correspondant au(x) stage(s).

Si des éléments sont cochés « non mobilisés » (antérieurement « non pratiqués »), ils n'empêchent pas la validation du stage s'ils ont été acquis lors des semestres précédents. Si des éléments sont cochés « non acquis » alors qu'ils ont été « non mobilisés » en raison du lieu de stage, la fiche argumentaire doit le mentionner afin de faciliter la décision du jury régional.

Les éléments ci-dessous ont été identifiés comme risquant encore d'être cochés « non mobilisés » par les professionnels par manque d'explicitation et de mise en lien avec les situations qui permettent de les évaluer :

- « Pertinence des réactions en situations d'urgence » (Compétence 2)
- « Pertinence de mise en œuvre de l'entretien thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques » (Compétence 4)
- « Pertinence de la démarche de promotion de la santé » (Compétence 5)
- « 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 » (Compétence 7)

Au début de la mise en œuvre du référentiel de formation ces éléments étaient fréquemment cochés « non pratiqués ». C'est pourquoi, le fait qu'ils soient cochés « non mobilisés » au cours de plusieurs stages, ne doit pas empêcher la validation de ceux-ci. Pour faciliter l'appropriation de ces éléments, des précisions sont apportées en annexe de ce guide (Cf. annexe 2).

En ce qui concerne la compétence 10, le critère « qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire » peut ne pas avoir été mobilisé en stage au cours de la formation lorsque le parcours de stage ne l'a pas permis.

5. L'acquisition des activités de soins

L'étudiant réalise des activités de soins en référence aux activités identifiées dans le livret d'accueil et d'encadrement du lieu de stage. Il renseigne les fiches « Mon parcours : activités de soins »⁵ de son portfolio en lien avec le tuteur de stage. L'acquisition des activités de soins au cours d'un stage participe au

⁵ Pages 16 à 19 du « Portfolio de l'étudiant »

développement des compétences professionnelles et doit être prise en compte dans l'évaluation de celles-ci.

Le formateur référent du suivi pédagogique évalue la progression des apprentissages et peut proposer une modification du parcours de stage et/ou des ateliers de formation pratique à l'IFSI.

6. L'analyse des situations et activités

En cours de stage, l'étudiant analyse des situations et activités, en lien avec les professionnels qui l'encadrent. Il en inscrit les éléments sur les fiches « Analyse de situations ou activités rencontrées »⁶ de son portfolio. L'analyse de situations et activités contribue au développement d'une posture réflexive et à la construction des compétences. Les étudiants sont formés à l'analyse des situations professionnelles et des activités de soins. Il est important qu'ils puissent pratiquer ces analyses au cours des stages, avec l'aide des professionnels qui les encadrent et/ou des formateurs référents des stages.

Pour que le stage soit validé, il est demandé à l'étudiant d'avoir mis en œuvre et acquis les éléments des compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées.

Le formateur référent du suivi pédagogique évalue la progression de l'étudiant dans sa capacité réflexive et d'analyse. Il peut proposer un accompagnement spécifique.

7. Le suivi de la progression des acquisitions en stage

La construction des compétences se fait progressivement au cours de la formation. Les situations professionnelles auxquelles l'étudiant se trouve confronté lui permettent de progresser dans l'acquisition des éléments de compétences qui doivent tous être acquis à la fin de la formation.

Au fur et à mesure du parcours de l'étudiant, c'est la progression dans les acquisitions et la répétition des éléments validés dans différentes situations et différents stages qui vont déterminer l'attribution des crédits. Pour chaque stage, afin de proposer sa validation à la CAC, le formateur référent du suivi pédagogique apprécie la progression des acquisitions de l'étudiant dans son parcours de formation et par rapport à son niveau d'études.

⁶ Pages 9 à 10 du « Portfolio de l'étudiant »

Le stage est validé dès lors que l'étudiant :

- A réalisé la totalité du stage. La présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80 % du temps prévu pour ce stage, sans que les absences ne dépassent 10 % de la durée totale des stages sur l'ensemble du parcours de formation clinique.
- A mis en œuvre et acquis les éléments de compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées.

Lorsque les semaines de stage d'un même semestre se déroulent sur deux lieux de stage différents pour des raisons d'intérêt pédagogique, les crédits correspondant sont attribués au prorata du nombre de semaines effectuées dans chaque lieu de stage.

Les bilans réalisés par l'étudiant avec le formateur responsable de son suivi pédagogique permettent d'orienter le parcours de formation afin de compléter les acquis. Un outil de suivi avec un code couleur « non mobilisé », « non acquis », « à améliorer », « acquis », facilite le suivi de la progression dans l'acquisition des éléments de compétences, la décision d'attribution des crédits, l'autoévaluation par l'étudiant et l'orientation de son parcours. La plupart des logiciels ont intégré ce type de suivi. Des exemples d'outil de suivi sont proposés en annexes de ce guide (Cf. annexe 3, 4 et 5).

En cas de non validation d'un stage, l'étudiant effectue un nouveau stage dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique. Sa durée est fixée en fonction des objectifs à atteindre.

En cas de redoublement, l'étudiant effectue un stage complémentaire qui vise au maintien et/ou au renforcement des compétences acquises. Sa durée est fixée par l'équipe pédagogique. Si les crédits des stages de l'année initiale ont été attribués par une CAC, ils ne peuvent pas être retirés à l'occasion d'un stage complémentaire. Dans le cas où l'étudiant commet des actes incompatibles avec la sécurité des personnes soignées, l'article 11 de l'arrêté du 21 avril 2007 relatif au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux est applicable et la situation de l'étudiant est examinée par le conseil pédagogique de l'institut de formation.

8. Arbre décisionnel

Un arbre décisionnel a été conçu pour guider les équipes pédagogiques par rapport à la présentation des candidats au jury régional d'attribution du DEI.

Les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation soit 150 ECTS, et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus au semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du DEI. Les IFSI remplissent les tableaux qui leur sont adressés par la DRJSCS Ile-de-France et cochent dans la colonne « Proposition de validation des stages du 6^{ème} semestre - Validation de l'ensemble des éléments de compétences », pour chaque étudiant, « OUI » ou « NON » en fonction des critères retenus dans ce guide.

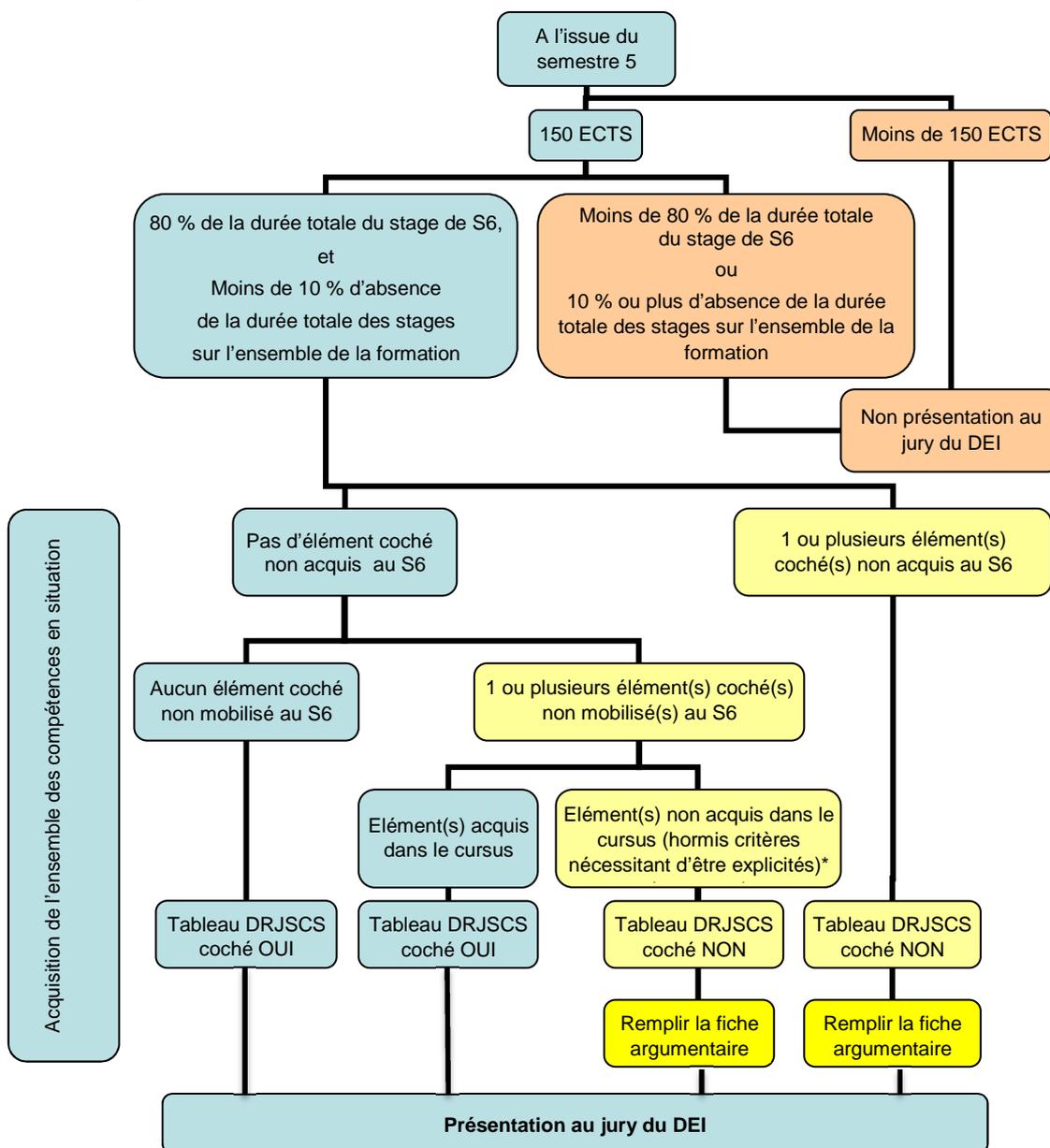


Fig 1 – Processus de présentation des candidats au jury régional d'attribution du DEI

*Pour les critères nécessitant d'être explicités, se reporter à l'annexe 2 du guide p.17

Références bibliographiques

ADIERENDONCK C., LOARER L., REY B. (sous la direction de), *L'évaluation des compétences en milieu scolaire et en milieu professionnel*. Collection Pédagogies en développement. Editions De Boeck, 2014

ARTAUD J., *L'écoute – Attitudes et techniques*. Editions Chroniques sociales, 2003

GAUTHIER P., POLLET M., *Accompagner la démarche portfolio*, Editions Qui plus est, 2014

LE BOTERF G., *Construire les compétences individuelles et collectives - Agir et réussir avec compétence*, Editions d'Organisation, Quatrième édition, 2006

SCALLON G., *L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences*, Collection Pédagogies en développement. Editions De Boeck, 2007,

Guide

Guide pour les professionnels des terrains de stage accueillant des étudiants en soins infirmiers 1ère PARTIE, Agence régionale de sante de Bourgogne, Version n°3, 2010

[http://www.ars.bourgogne.sante.fr/fileadmin/BOURGOGNE/publications/ARS/Guide des PS/v3 GUIDE partie 1 encadrement etudiants infirmiers.pdf](http://www.ars.bourgogne.sante.fr/fileadmin/BOURGOGNE/publications/ARS/Guide_des_PS/v3_GUIDE_partie_1_encadrement_etudiants_infirmiers.pdf)

Textes réglementaires et législatifs

Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, NOR : AFSH1419277A

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000029527714>

Portfolio de l'étudiant BO Santé – Protection sociale – Solidarité n° 2014/10 du 15 novembre 2014, Page 192 à 229

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-09/ste_20140009_0000_p000.pdf

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, NOR : SASH0918262A

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020961044>

Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier - Le référentiel de formation

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009_annexe_3.pdf

Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, NOR : SANP0752685A

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000277377>

Instruction N° DGOS/RH1/2014/369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2015/02/cir_39239.pdf

Annexes

- Annexe 1 : Fiche argumentaire DRJSCS
- Annexe 2 : Eléments de définition des critères de compétences
- Annexe 3 : Fiche de suivi d'acquisition des compétences (1)
- Annexe 4 : Fiche de suivi d'acquisition des compétences (2)
- Annexe 5 : Fiche de suivi des appréciations de stage
- Annexe 6 : Fiches relatives aux stages en soins infirmiers

Annexe 1 : Fiche argumentaire DRJSCS Ile-de-France

Le modèle de fiche figurant dans ce guide est présentée à titre indicatif et peut évoluer. Avant chaque jury régional, la DRJSCS adresse aux IFSI le modèle de fiche argumentaire à remplir.

JURY REGIONAL DEI

Session xxx

DRJSCS Ile-de-France

Fiche argumentaire à remplir lorsqu'un stage de S6 ne remplit pas les critères de validation

IFSI :

NOM du candidat :

Prénom :

Date de naissance :

PRECISIONS SUR LA NON VALIDATION DU STAGE	Stage 1	Stage 2
Nombre d'éléments non acquis sur 74 éléments ⁷		
Nombre de compétences concernées par des éléments non acquis		
Nombre de compétences avec tous les éléments non acquis sur au moins l'un des deux stages du S6		
Existence de rapport(s) de stages pour les stages de S6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocher la case correspondant à la proposition de l'équipe pédagogique		
Validation du stage <input type="checkbox"/> Non validation du stage <input type="checkbox"/>		

ARGUMENTATION de la proposition de l'équipe pédagogique :

Date

Signature Directeur d'IFSI + tampon

DECISION JURY

ADMIS

AJOURNÉ

Les crédits des UE et des stages du semestre 6 sont acquis conformément au tableau nominatif renvoyé aux IFSI après le jury final du DEI

MOTIF(S)

Date

Signature Président du jury + tampon

Organisation du complément de stage par l'équipe pédagogique (à remplir après la décision du jury)

Durée :

Type de stage :

Objectifs :

Date

Signature Directeur d'IFSI + tampon

⁷ 37 éléments de compétences évalués si un stage réalisé en semestre 6 ; 74 éléments évalués si deux stages réalisés

Annexe 2 : Eléments de définition des critères de compétences

Formation des tuteurs - Institut de formation des cadres de santé de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP)

CRITERES DE COMPETENCES fréquemment cochés « non mobilisés » par les professionnels nécessitant d'être explicités et mis en lien avec les situations qui permettent de les évaluer			
Compétences	Critères	Indicateurs	Eléments de définition
Compétence 2	Pertinence des réactions en situations d'urgence	Met en œuvre des mesures appropriées	L'urgence ne se limite pas à l'urgence vitale. L'étudiant met en œuvre des actions adaptées face à l'imprévu (exemple : chute d'un patient, fugue, hypo ou hyperglycémie, hyperthermie...) En lien avec l'indicateur « repère les signes d'urgence, de décompensation d'une pathologie ou d'un dysfonctionnement » dans la compétence 1
Compétence 4	Pertinence de mise en œuvre de l'entretien thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques	Utilise les techniques d'entretien thérapeutique	L'étudiant met en œuvre les techniques de communication adaptée à la relation soignant-soigné : reformulation, écoute... Il utilise les attitudes de Porter ⁸ notamment le soutien
Compétence 5	Pertinence de la démarche de promotion de la santé	Adapte la démarche de promotion de la santé à la population cible	L'étudiant met en adéquation les objectifs éducationnels avec la typologie du groupe. En lien avec l'indicateur : adapte la séquence éducative à la situation de la personne ou du groupe. L'éducation thérapeutique n'est pas attendue par rapport à ce critère.

⁸ 6 comportements sont répertoriés chez l'écouter d'après la typologie des attitudes et techniques de l'entretien non directif selon Elias Porter : évaluation (ou jugement), interprétation, soutien (ou aide), investigation (ou enquête), solution immédiate, compréhension (ou empathie)

Compétence 7	Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement et de la stérilisation		Le critère ne nécessite pas un passage en service de stérilisation L'étudiant applique les règles de base sur le nettoyage des matériels et respecte le stockage
	Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés	Signale les défauts de fonctionnement	L'étudiant s'inscrit dans le processus de matériovigilance, pharmacovigilance en indiquant aux personnes compétentes les dysfonctionnements.
		Contrôle les conditions de stockage	L'étudiant s'inscrit dans le processus de matériovigilance, pharmacovigilance : T° du réfrigérateur, niveau de luminosité pour certains produits...
	Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail	Repère les valeurs professionnelles et les règles déontologiques dans la démarche d'analyse	L'étudiant analyse les faits en fonction de la réglementation, du respect de l'autre... Il n'est pas dans le jugement de valeur.

Annexe 3 : Fiche de suivi d'acquisition des compétences (1) - IFSI H. Mondor et R. Poincaré (AP-HP)

NOM

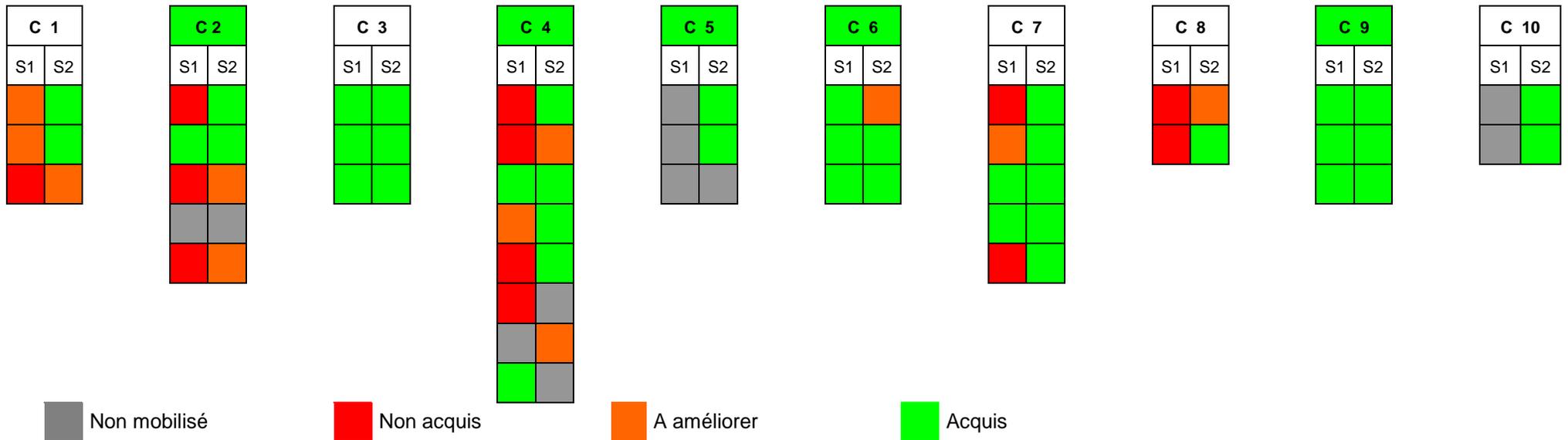
PRENOM

1ere ANNEE

Compétence 1			Compétence 2			Compétence 3			Compétence 4			Compétence 5			Compétence 6			Compétence 7			Compétence 8			Compétence 9			Compétence 10								
S1	S2	S3	S1	S2	S3	S1	S2	S3																											
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

 Non mobilisé	 Non acquis	 A améliorer	 Acquis
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2eme ANNEE



3eme ANNEE

C 1				C 2				C 3				C 4				C 5				C 6				C 7				C 8				C 9				C 10							
S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4				
A	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	Ac	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Non	Nm	A	Nm
A	A	Ac	Nm	Ac	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm
Nm	Ac	A	Nm	A	A	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm
Nm	Ac	A	Nm	Nm	Nm	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm
Nm	Ac	A	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Ac	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm
Nm	Ac	A	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Ac	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm
Nm	Ac	A	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Ac	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm
Nm	Ac	A	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Nm	Non	Ac	Nm	Ac	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	A	Nm	A	Non	A	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	A	Ac	Nm	A	A	Ac	Nm	A	Non	Ac	Nm	Nm	Nm	Nm	Nm

Non mobilisé
 Non acquis
 A améliorer
 Acquis

Annexe 4 : Fiche de suivi d'acquisition des compétences (2) - IFSI Salpêtrière (AP-HP) – Exemple de fiche renseignée jusqu'au semestre 4
COMPETENCES

NOM

Prénom

Promotion

Acquis

1

A
Améliorer

2

Non
Acquis

3

Non
Mobilisé

Semestre :	S1		S2		S3		S4		S5		S6		Ratt	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
Stage :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
C1 Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier			1		1		1							
Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée														
Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe	2													
Pertinence du diagnostic de situation clinique posé	2	2	1	2	1	2	1							
C2 Concevoir et conduire un projet de soins infirmier														
Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers	2	2	1	1		2	1							
Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins	1	1	1	1		1	1							
Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin	2	2				2	1							
Pertinence des réactions en situation d'urgence	2	2				2	1							
Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins	2	2				2	1							
C3 Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	1	1	1	1		1	1							
Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne														
Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques														
Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention														
C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique														
Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens et conformité aux règles de bonnes pratiques	2	2	1	2		2	1							
Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes	2	2		1		2	1							
Exactitude du calcul de dose	2	2		1		2	1							
Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et réalisation d'examens	2	2	2	1		2	1							
Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention	2	2		1		2	1							
Justesse d'utilisation des appareillages et DM conforme aux bonnes pratiques	2	2		1		2	1							
Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques	2	2		1		2	1							
Fiabilité et pertinence des données de traçabilité	2	2		1		2	1							

C5 Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs					1									
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														
C6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin	1	1	1	1	1		1							
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 de consentement du patient														
C7 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 : de qualité, sécurité, ergonomie, de traçabilité liées aux circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets														
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														
C8 Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques				1	1		1							
Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée														
Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel														
C9 Organiser et coordonner les interventions soignantes		1		1	1	1	1							
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														
C10 Informer, former des professionnels et des personnes en formation	1													
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														

Annexe 5 : Fiche de suivi des appréciations de stage - IFSI Salpêtrière (AP-HP) - Exemple de fiche renseignée jusqu'au semestre 4

STAGES

NOM :

Prénom :

Promotion :

SCD : Soins de Courtes Durées

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation/Longues Durées

PSY : Psychiatrie

LV : Lieu de Vie

Type	Lieu	Commentaires	Points positifs	Axes d'amélioration
------	------	--------------	-----------------	---------------------

S1

1	SCD	Ophthalmo PSL	bon stage, consciencieuse, appliquée, PEC globale	relationnel, attentive aux remarques	organisation des soins, rigueur dans la traçabilité, curiosité pour faire les liens
Visite					

S2

2	LV	Hépatologie PSL	intégration, initiatives, atteinte de ses objectifs, transmissions, réajuste	sérieuse, respectueuse, bonne évolution, ponctuelle, assidue, appliquée	approfondir les connaissances pour PEC globale, organisation
Visite					
3	SSR	Résidence Ste Augustine, Paris 13	fiable, ponctuelle, sérieuse, travailleuse, pertinente, esprit d'équipe, disponible	ponctualité, disponible, rigueur, fiabilité, écoute	soins IDE non pratiqués en maison de retraite, circuit du médicament
Visite	S.		surtout soins du rôle propre, un peu déçue; volontaire, esprit d'équipe	raisonnement clinique excellent	objectifs PF revus

S3

4	SCD	Med Interne PSL	dynamique, consciencieuse, soins de qualité, investissement, recherches, curiosité	ponctualité, questionnement, PEC optimale, organisation	pharmacologie, thérapeutiques
Visite	RE.		intégration, relationnel	bonne présentation DDS, transmissions ciblées	Planification, projet de soins
5	PSY	Elsa PSL	sérieuse, attentive, adaptation, collaboration, accueil et écoute des patients		
Visite					

S4

6	SCD	Chir viscérale, PSL	bon comportement, tenue, respect des consignes, progression, bonne étudiante	PEC de ses patients, connaissances, posture professionnelle, motivation	dextérité et assurance lors des soins
Visite					

7	SCD	Neuro onco PSL	sérieuse, appliquée, consciencieuse, initiatives, relationnel, PEC personnalisées, adaptation, bon niveau	ponctualité, investissement, motivation, patience	
Visite					

Ratt					
Visite					

S5

8					
Visite					
9					
Visite					

S6

10					
Visite					
11					
Visite					
Ratt					
Visite					

Annexe 6 : Fiches relatives aux stages en soins infirmiers

Ces fiches⁹ relatives aux stages des étudiants en soins infirmiers s'adressent aux professionnels des instituts de formation et des structures de soins susceptibles d'accueillir en stage des étudiants en soins infirmiers. Elles font partie d'un ensemble de trois fiches

- Quelques points de repère
- Bonnes pratiques pour un stage professionnalisant
- Recommandations pour élaborer les parcours et itinéraires de stage

Le stage des étudiants en soins infirmiers (fiche1/3)

Quelques points de repère

Le stage est un moment privilégié pour l'étudiant, de l'apprentissage de son exercice professionnel futur. Les périodes de stages représentent 50 % du temps de formation. L'étudiant y construit progressivement ses compétences et son identité professionnelle.

Le portfolio est l'outil de suivi qui permet à l'étudiant d'évaluer sa progression et au professionnel de situer l'étudiant dans sa formation. A chaque stage, l'étudiant y rédige le bilan de ses acquis et avant chaque stage, il y formalise ses objectifs.

A son arrivée en stage, l'étudiant présente et argumente **ses objectifs** qui seront réajustés en fonction des ressources du stage. Un tuteur est désigné pour l'accompagner et évaluer sa progression en collaboration avec les professionnels qui l'ont encadré. Des objectifs peuvent également être fixés par l'IFSI en regard du type de stage ou des travaux demandés dans les unités d'enseignement théorique, ou par le stage en regard des activités et situations professionnelles rencontrées.

Les bilans intermédiaires en cours de stage permettent d'individualiser le déroulement du stage en proposant à l'étudiant des activités choisies pour favoriser sa progression.

L'évaluation en stage porte sur les éléments (ou critères) des compétences. Elle est réalisée à l'occasion des situations professionnelles les plus fréquemment rencontrées dans le stage.

Le niveau d'acquisition est à apprécier au regard de la complexité des situations rencontrées, du stade de formation de l'étudiant et de sa progression :

- Non mobilisé : non vu, non pratiqué au cours du stage, mise en œuvre non réalisée quel qu'en soit le motif ;
- Non acquis : mise en œuvre non conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs et/ou non explicitée par l'étudiant ;
- A améliorer : en cours d'acquisition, mise en œuvre conforme et explicitée nécessitant d'être guidé ;
- Acquis : au juste niveau du diplôme (infirmier débutant) et en regard du stage, mise en œuvre en autonomie, conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs, et explicitée au regard de la situation.

Cocher « acquis » sur la feuille de stage n'a pas un caractère définitif et n'est pas non plus synonyme d'expertise : un élément peut être acquis dès le premier stage. Les stages suivants permettront de renforcer et/ou de confirmer ces premières acquisitions. Un élément qui était acquis peut également ne plus l'être lors d'un stage suivant, en fonction des situations rencontrées.

A partir des indications portées sur le portfolio et de l'évaluation du tuteur, le formateur de l'institut de formation, référent pédagogique de l'étudiant, propose la validation du stage ou sa non validation à la Commission d'attribution des crédits de l'IFSI.

⁹ Ces trois fiches ont été élaborées par un groupe de travail régional auquel ont participé des représentants des instituts de formation en soins infirmiers et des lieux de stage (Cf. Composition des groupes de travail).

L'ORGANISATION DES STAGES DANS LA FORMATION DES INFIRMIERS

Quatre types de stage sont prévus par le référentiel de formation¹⁰ :

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

Les étudiants réalisent au moins un stage dans chaque type.

	Durée de stage	Nombre de lieux
1 ^{er} semestre	5 semaines	1 seul lieu*
2 ^{ème} au 5 ^{ème} semestre	10 semaines	1 lieu**
6 ^{ème} semestre	15 semaines	1 ou 2 lieux***

* unité ou pôle

** les stages continus de 10 semaines sont préconisés mais pour des raisons d'intérêt pédagogique, et à titre exceptionnel, les 10 semaines de stage d'un semestre peuvent s'effectuer sur deux lieux correspondant à deux types différents.

*** Les quinze semaines de stage du semestre 6 peuvent être réalisées sur deux lieux différents.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil. Tous les horaires sont possibles avec l'accord de l'IFSI à condition que les étudiants bénéficient d'un encadrement adapté et dans le respect de la réglementation du travail.

Pour en savoir plus sur le déroulement de la formation et sur l'organisation des stages, consulter l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière et le site de l'Agence régionale de santé/Plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS).

POINTS CLÉS POUR LES PROFESSIONNELS QUI ACCUEILLENENT DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS EN STAGE
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les situations professionnelles, les activités et les actes les plus fréquemment rencontrés dans ce lieu d'exercice • Identifier les ressources (exemples : supports documentaires, personnes ressources...) • Mettre en évidence les savoirs utilisés dans les activités • Valider les objectifs de l'étudiant au début du stage • Faire participer l'étudiant à l'ensemble des activités pour développer les compétences attendues (exemples : soins, collaboration avec d'autres professionnels, relation avec l'entourage, mise à jour du dossier du patient, formalités administratives...) • Aider l'étudiant à se questionner sur les situations rencontrées • Planifier et réaliser des bilans avec l'étudiant en cours et à la fin du stage • Favoriser l'autoévaluation de l'étudiant • Renseigner la feuille d'acquisition des compétences en présence de l'étudiant <p>Vous pouvez contacter l'IFSI de l'étudiant pour toute question en lien avec le stage</p>

¹⁰ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

Le stage des étudiants en soins infirmiers (fiche 2/3)
Bonnes pratiques pour un stage professionnalisant

La formation clinique débute dès le premier semestre des études¹¹. Elle doit permettre à l'étudiant, d'aller au-delà d'un apprentissage technique pour se rapprocher de l'exercice professionnel dans son intégralité.

Un stage professionnalisant fait entrer l'étudiant dans une démarche individualisée d'apprentissage dans laquelle les professionnels aident le stagiaire à analyser en situation professionnelle réelle, sa façon d'agir, de raisonner pour mobiliser ses savoirs de façon pertinente. De la même façon, l'étudiant s'inscrit dans une dynamique de professionnalisation et s'engage à respecter les règles de la structure qui l'accueille.

Les conditions d'un stage professionnalisant

- Signature d'une convention tripartite entre l'institut de formation, la structure d'accueil et l'étudiant.
- Etablissement d'une charte d'encadrement qui formalise les engagements du lieu de stage et de l'IFSI dans l'encadrement des étudiants.
- Etablissement d'un livret d'accueil et d'encadrement qui comporte notamment :
 - les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type d'établissement, de service ou d'unité, population soignée, pathologies traitées, etc.) ;
 - les situations les plus fréquentes (ou situations prévalentes) devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver ;
 - les actes et activités qui lui seront proposés ;
 - les éléments de compétences spécifiques qu'il pourra acquérir ;
 - la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage ;
 - les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, identification d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation ;
 - les règles d'organisation en stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses.

Le stage doit être suffisamment long pour permettre une vision de l'exercice professionnel dans son intégralité, la consolidation des apprentissages et leur transfert dans différentes situations. Les stages de 10 semaines sont préconisés car ils sont professionnalisants. Ils permettent :

- de ne pas multiplier les temps consacrés à l'accueil ;
- de réduire la charge liée à l'encadrement à mesure que l'étudiant s'autonomise ;
- de faciliter et renforcer l'accompagnement de l'étudiant ;
- d'évaluer plus sûrement la progression de l'étudiant, le transfert dans différentes situations, le développement des compétences ;
- d'élargir l'apprentissage aux différents aspects de l'exercice professionnel.

Lorsqu'un itinéraire est prévu à l'intérieur d'un lieu de stage, il vise à favoriser la cohérence de l'apprentissage et la compréhension de la prise en charge globale des patients et de leur parcours.

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages énoncées dans le livret d'accueil et d'encadrement, des besoins de l'étudiant en rapport avec ses acquis et sa progression et des demandes individuelles. Les objectifs sont validés par le formateur référent du suivi pédagogique et/ou du stage, présentés par l'étudiant au début du stage et discutés avec le tuteur au regard des ressources proposées. Les objectifs peuvent être réajustés en cours de stage en fonction des bilans réalisés.

¹¹ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

L'ÉTABLISSEMENT, STRUCTURE OU LIEU D'ACCUEIL DES STAGIAIRES :

- est en relation avec les instituts de formation partenaires pour proposer les organisations optimales de stage en cohérence avec le référentiel de formation ;
- intègre l'accueil des stagiaires dans une politique de stage définie dans le projet d'établissement, le projet social et le projet de soins ;
- communique sur l'organisation prévue (site internet de l'établissement...) ;
- veille à ce que les maîtres de stage et les tuteurs soient désignés et prévoit leur formation dans le plan de formation de l'établissement ;
- organise et valorise la fonction tutorale ;
- formalise les documents relatifs à l'accueil des stagiaires, notamment une charte d'encadrement ;
- identifie les activités et situations de soins les plus fréquemment rencontrées, ainsi que les moments clés (staffs, transmissions...) qui favorisent le développement des compétences professionnelles ;
- formalise les ressources identifiées dans un livret d'accueil et d'encadrement ;
- évalue la politique de stage mise en place.

LE TUTEUR ET/OU L'ÉQUIPE D'ENCADREMENT :

- organise et participe à l'accueil du stagiaire et remet le livret d'accueil et d'encadrement ;
- organise les horaires de stage* en privilégiant la répétition en début de stage ou de formation (exercice quotidien) et l'exercice professionnel réel en fin de stage ou de formation (horaires réels, week-end...).
- instaure une relation de confiance avec le stagiaire, le considère comme un futur collègue potentiel ;
- évalue le niveau d'apprentissage du stagiaire notamment en prenant connaissance du portfolio ;
- assure un accompagnement pédagogique et répond aux questions du stagiaire ;
- met en place des supports de traçabilité de la progression du stagiaire ;
- réalise des bilans intermédiaires avec le stagiaire pour évaluer la progression et les besoins, et propose des réajustements ;
- prévoit l'individualisation du parcours en fonction des besoins ;
- contacte le formateur référent du stage en cas de difficulté ou de question ;
- réalise le bilan de fin de stage en présence du stagiaire ;
- évalue le stagiaire et renseigne la feuille d'acquisition des compétences ;
- aide le stagiaire à s'autoévaluer ;
- évalue la satisfaction du stagiaire à la fin du stage.

*L'IFSI devra être informé de l'organisation des horaires du stage.

L'étudiant :

- effectue les recherches nécessaires afin d'acquérir ou d'actualiser les connaissances pré-requises ;
- fait le point de ses acquis et formalise avant le stage les objectifs qu'il veut atteindre ;
- présente et argumente ses objectifs au début du stage ;
- s'implique dans toutes les situations d'apprentissage ;
- est dans une démarche de recherche d'informations* en lien avec les situations rencontrées ;
- cherche à mobiliser les savoirs acquis pour analyser les situations rencontrées ;
- sollicite le tuteur pour les rendez-vous de bilan(s) intermédiaires et d'évaluation finale ;
- renseigne le portfolio et le met à disposition des professionnels qui l'encadrent ;
- mesure sa progression et réajuste ses objectifs ;
- s'inscrit dans une dynamique professionnelle et s'engage à respecter les règles de la structure qui l'accueille.

*Il est à noter que le premier niveau de recherche d'informations est réalisé auprès des professionnels qui encadrent l'étudiant.

QUELQUES QUESTIONS À SE POSER POUR ACCOMPAGNER UN STAGIAIRE

- Où en est l'étudiant ?
- Comment évolue-t-il pendant le stage ?
- Que doit-il approfondir ou faire évoluer ?
- Comment l'aider à progresser ?

L'IFSI :

- initie et entretient une relation de partenariat avec les lieux de stage ;
- désigne un formateur référent du stage dont le rôle est précisé dans le projet pédagogique de l'IFSI. Le formateur référent organise les temps de rencontre avec les étudiants des lieux de stage dont il est référent et participe à l'entretien avec le tuteur et l'étudiant en cas de difficulté d'apprentissage ;
- prévoit des modalités de communication entre l'IFSI et le lieu de stage lorsque la présence des formateurs n'est pas réalisable (lieux de stage éloignés, dispersés...) ;
- est en lien avec le maître de stage pour l'organisation générale du stage ;
- collabore avec les lieux de stage à l'identification des activités et des situations de soins les plus fréquemment rencontrées en lien avec le développement des compétences ;
- organise les retours d'information en direction des lieux de stage sur les compétences développées ;
- organise des réunions d'information et d'échange avec les lieux de stage.

L'évaluation de la qualité des stages

Une évaluation de la qualité du stage est mise en place par l'établissement d'accueil afin d'identifier les axes d'amélioration. Elle est à différencier de l'évaluation de la progression de l'étudiant réalisée au moment des bilans. Elle peut prendre la forme d'un questionnaire de satisfaction rempli par l'étudiant à la fin du stage. Cette démarche peut être réalisée en concertation avec les IFSI partenaires.

L'évaluation de l'étudiant est réalisée tout au long du stage à l'occasion des situations professionnelles proposées dans le stage. Lors des entretiens de bilan, le tuteur identifie les points forts et les axes d'amélioration de l'étudiant en favorisant l'auto-évaluation de celui-ci. Le (les) bilan(s) intermédiaire(s) permet(tent), le cas échéant, de revoir les objectifs, d'ajuster l'accompagnement, de réorienter l'itinéraire pendant le stage. Lors de l'entretien de bilan final, le tuteur coche sur la feuille « bilan de stage », le niveau d'acquisition des éléments (critères) de compétences.

Le niveau d'acquisition est à apprécier au regard de la complexité des situations rencontrées, du stade de formation de l'étudiant et de sa progression :

- Non mobilisé : non vu, non pratiqué au cours du stage, mise en œuvre non réalisée quel qu'en soit le motif ;
- Non acquis : mise en œuvre non conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs et/ou non explicitée par l'étudiant ;
- A améliorer : en cours d'acquisition, mise en œuvre conforme et explicitée nécessitant d'être guidé ;
- Acquis : au juste niveau du diplôme (infirmier débutant) et en regard du stage, mise en œuvre en autonomie, conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs, et explicitée au regard de la situation.

Cocher « acquis » sur la feuille de stage n'a pas un caractère définitif et n'est pas non plus synonyme d'expertise : un élément peut être acquis dès le premier stage. Les stages suivants permettront de renforcer et ou de confirmer ces premières acquisitions. Un élément qui était acquis peut également ne plus l'être lors d'un stage suivant en fonction des situations rencontrées. L'évaluation en stage porte sur les éléments des compétences au travers des situations rencontrées et de la mise en œuvre des activités de soins.

A partir des indications portées sur le portfolio et de l'évaluation du tuteur, le formateur de l'institut de formation, référent pédagogique de l'étudiant, propose la validation du stage ou sa non validation à la Commission d'attribution des crédits (CAC) de l'IFSI.

Pour en savoir plus sur le déroulement de la formation et sur l'organisation des stages, consulter l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière et le site de l'Agence régionale de santé/Plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS).

Le stage des étudiants en soins infirmiers (fiche 3/3)
Recommandations pour élaborer les parcours et itinéraires de stage

Le choix a été fait de nommer « parcours de stage » l'ensemble des stages effectués par un étudiant au cours de sa formation et « itinéraire de stage » les différents temps qui permettent, au cours d'un stage, de voir les différents aspects de la prise en charge des personnes soignées.

LE PARCOURS DE STAGE DE L'ETUDIANT

Quatre types de stages sont prévus par le référentiel de formation¹². L'étudiant y rencontre les prises en soins spécifiques à chacun des quatre types :

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

Le parcours de stage des étudiants comporte au minimum un stage dans chacun des types de stage.

Il est possible d'acquérir les compétences définies par le référentiel dans tous les secteurs d'exercice même si certaines prédominent selon les lieux. Identifier les activités et les situations de soins les plus fréquemment rencontrées (situations prévalentes) en lien avec les critères des compétences est incontournable pour accompagner puis évaluer l'étudiant, mais également pour construire les parcours et les itinéraires. Le formateur référent du stage apporte son expertise pédagogique et sa connaissance des référentiels d'activités, de compétences et de formation pour faciliter ce travail d'identification par les professionnels. Le classement du lieu de stage dans un des quatre types définis dans le référentiel est à déterminer avec le lieu de stage.

Les ressources de chaque lieu de stage doivent être identifiées sans a priori pour construire les parcours. Ainsi, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) constituent souvent des lieux d'exercice très complets, permettant l'acquisition de gestes techniques, les apprentissages relatifs à l'éducation, à la relation avec les familles, à la collaboration avec les aides-soignants, la prise en charge des troubles du comportement...

Les soins dans les secteurs ambulatoire et médico-social se développent pour répondre aux besoins de santé. Le parcours de stage doit permettre à l'étudiant l'apprentissage de l'exercice infirmier dans ces secteurs pour « répondre aux évolutions de la prise en charge et de la pratique professionnelle »¹³ en lien avec l'évolution du système de santé. Il doit favoriser le développement des compétences correspondant à ces types d'exercice et favoriser l'émergence de projets professionnels correspondant à ces prises en soins. Dans cet objectif, le déroulement de ces stages doit être travaillé avec les professionnels de santé qui peuvent être invités à venir témoigner auprès des étudiants de leur expérience et de leur engagement professionnel.

La mutualisation des places de stage entre IFSI doit être recherchée au sein d'un même territoire afin d'optimiser le potentiel de stages et de garantir à chaque étudiant un parcours qualifiant.

¹² Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

¹³ Instruction du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière

ELABORATION DES PARCOURS ET ITINÉRAIRES DE STAGE

La construction de parcours dans des lieux d'exercice variés, sur les 3 ans de la formation, est privilégiée, permettant notamment à l'étudiant d'être confronté à des prises en charge en lien avec les priorités nationales de santé et le projet régional de santé. Les parcours sont individualisés en fonction de ce qui est acquis et de ce qui reste à acquérir. Ils sont construits en concertation avec l'équipe pédagogique, notamment le référent de suivi pédagogique et prennent en compte dans la mesure du possible le projet professionnel de l'étudiant. La mobilité internationale est encouragée, en particulier dans le cadre des projets Erasmus.

REPÈRES POUR LA CONSTRUCTION DE PARCOURS DE STAGE

Des incontournables :

- Les stages de 10 semaines sont préconisés dans un objectif de professionnalisation. Les stages longs permettent une vision de l'exercice professionnel dans son intégralité, la consolidation des apprentissages et leur transfert dans différentes situations.
- Au moins un stage en semestre 1 ou 2 doit favoriser le développement de la compétence 3 « Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ».
- Au moins un stage doit favoriser le développement de la compétence 4 « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique » avant la fin du semestre 3.
- Au moins un stage dans le cursus doit permettre d'expérimenter les parcours de soins et la prise en charge des maladies chroniques.

Des conditions :

- Les stages dans les structures d'accueil pour personnes âgées sont plus apprenants en 3^{ème} année par rapport au rôle de l'infirmier dans ce type de structure en raison de la complexité des prises en soins. Pour cela, leur déroulement doit être travaillé avec les professionnels du lieu de stage.
- Les stages en psychiatrie doivent dans la mesure du possible articuler l'intra et l'extra hospitalier pour mieux appréhender les prises en charge des personnes.

Des points de vigilance :

- La recherche de stage par l'étudiant lui-même ne doit s'envisager, dans la mesure du possible, qu'à partir de la deuxième année.
- Dans tous les cas, l'orientation de la recherche par rapport au type de stage doit être validée par le référent de suivi pédagogique.
- Les stages peuvent se dérouler en deux périodes mais il est préférable d'éviter des stages trop entrecoupés.

REPÈRES POUR LA CONSTRUCTION DE L'ITINÉRAIRE DE STAGE

Les établissements peuvent proposer des itinéraires à l'intérieur d'un même stage (à l'intérieur d'un pôle par exemple)

Des incontournables :

- Les itinéraires doivent permettre de voir les différents aspects d'une prise en soins notamment pour mieux comprendre le parcours des personnes soignées et la coordination entre les professionnels de santé, en favorisant notamment l'approche de la prise en charge en secteur ambulatoire.
- Un tuteur est désigné pour toute la durée du stage. Il réalise les bilans avec l'étudiant.
- Une coordination doit être prévue entre les professionnels ainsi qu'une traçabilité de l'itinéraire et des acquisitions.

Des points de vigilance :

- Une attention particulière doit être accordée au risque de dispersion ou d'hyperspécialisation sans réel développement des compétences.

Pour en savoir plus sur le déroulement de la formation et sur l'organisation des stages, consulter l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière et le site de l'Agence régionale de santé/Plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS).

Composition des groupes de travail

Animateur des groupes de travail

Marie-Jeanne RENAUT, Directeur des soins, Conseillère pédagogique régionale,
Agence régionale de santé Ile-de-France

Groupe de travail (Evaluation des acquis de stage)

Dominique ANGER	Directeur des soins, GH H. Mondor-A. Chenevier AP-HP (94)
Stéphane AVET	Cadre supérieur de santé, Adjoint au directeur, IFSI Avicenne AP-HP (93)
Evelyne BIANCHI	Cadre supérieur de santé, Responsable pédagogique, CFC MPPPH AP-HP (75)
Fabienne BLANCHER	Cadre de santé, Tuteur de stage, Institut Marcel Rivière MGEN, La Verrière (78)
Sophie BONNEAU	Cadre de santé, Formateur, IFSI J.B. Pussin, Saint Maurice (94)
Michel BOUTROY	Directeur des soins, Directeur, IFMK AP-HP (75)
Carole BRANJON	Cadre de santé, Formateur, IFMEM Sud Francilien, Corbeil (91)
Véronique BRISSE	Cadre de santé, Formateur, IFSI Sud Francilien, Corbeil (91)
Catherine DIDIER	Directeur des soins, Directeur, IFSI A. Béclère AP-HP (92)
Virginie DILLEE	Cadre de santé, Formateur, IFSI Rueil (92)
Amanda DUBRAY	Directeur des soins, Coordinateur Général, Instituts du CH de Niort (79)
Corinne DUMENOIR	Cadre de santé, Adjointe au directeur, IFSI Etampes (91)
Michèle DUPUY	Cadre supérieur de santé, Coordinatrice pédagogique, IFSI Saint Denis (93)
Véronique FOURNIER	Cadre de santé, Formateur, IFSI J.B. Pussin Saint Maurice (94)
Françoise GAY	Cadre de santé, Formateur, IFCS AP-HP (75)
Véronique GIGNOUX	Cadre de santé, Formateur, IFSI Ch. Foix AH-HP (94)
Laurence JANNET DURAND	Cadre de santé, Formateur, IFSI Rueil (92)
Anne LADAGNOUS	Cadre supérieur de santé, Adjointe au directeur, IFSI Sainte Anne (75)
Franck LAMIRE	Cadre supérieur de santé, Formateur, CFC MPPPH AP-HP (75)
Corinne LAURAT	Cadre de santé, Tuteur de stage, Hôpital Necker AP-HP (75)
Nadia MEYER-FURET	Cadre supérieur de santé, Formateur, IFSI A. Paré AP-HP (92)
Muriel MONNOT	Cadre de santé, Formateur, IFSI Croix saint Simon (93)
Catherine NAVIAUX BELLEC	Directeur des soins, Conseillère pédagogique régionale, ARS Ile-de-France (75)
Catherine NAYMAN	Cadre de santé, Formateur, IFSI Paul Brousse AP-HP (94)
Philippe PAUL	Cadre de santé, Formateur, IFSI H. Mondor AP-HP (94)
Karen PINOT	Cadre de santé, Tuteur de stage, Hôpital Saint Joseph (75)
Danie ROTHWEIL	Cadre de santé, Formateur, IFSI E. Roux AP-HP (94)
Marie-Alice SIGAUD	Cadre de santé, Directrice, IFSI des Diaconesses (75)
Valérie TIRA	Cadre de santé, tuteur de stage, Hôpital de Provins (77)
Florence TRAVERA	Cadre de santé, Formateur, IFSI Rueil (92)
Florence TRAVERSO	Cadre de santé, Formateur, IFSI Rueil (92)
Virginie VAILLANT	Cadre de santé, Formateur, IFSI Institut Marcel Rivière MGEN, La Verrière (78)
Sylvaine VANIER	Cadre de santé, Formateur, IFSI Cochin AP-HP (75)
Gerty VERDOL	Cadre de santé, Tuteur de stage, Hôpital Saint Denis (93)
Ghislaine VERGNES	Cadre de santé Formateur, IFSI Etampes (91)
Claudine VICINI	Cadre de santé, Formateur, IFSI Melun (77)
Anne-Marie VRAY	Cadre de santé, Adjointe au directeur, IFSI Eaubonne (95)

Groupe de travail (fiches de stage)

Guy AIRAUD	Directeur des soins, Coordinateur général des soins Etablissement public de santé Roger Prévost Moisselles (95)
Frédérique AVET	Cadre de santé, Responsable des stages IFSI Bicêtre AP-HP (94)
Sylvie BARROS	Infirmière libérale, Représentant URPS infirmiers Ile-de-France
Alain BEAUVOIS	Responsable adjoint Pôle ambulatoire, innovation, et démocratie sanitaire ARS Ile-de-France Délégation Territoriale 75
Dominique CHARMARTY	Directeur des soins, Directeur des IFSI Meaux, Lagny et Coulommiers (77)
Christophe COLAS	Infirmier, ex étudiant en soins infirmiers IFSI du Sud francilien, Corbeil (91)
Sylvie DEBRAY	Directeur des soins, Coordonnateur général des soins, GH H. Mondor-A. Chenevier AP-HP (94)
Dominique DO CHI	Directeur des soins, Directeur, IFSI-IFCS Ville Evrard (93)
Catherine FOURMENT	Directeur des soins, Directeur Instituts de formation du Sud Francilien, Corbeil (91)
Virginie GOUZON	Cadre de santé, Formateur, IFSI Ville Evrard (93)
Christine HIGUERA	Cadre de santé, Formateur, IFSI Rabelais (75)
Monique JEUNESSE	Cadre supérieur de santé, Adjoint au directeur, IFSI Saint Louis AP-HP (75)
Christiane KOSACZ	Infirmière libérale, Représentant URPS infirmiers
Patrick LALLIER	Directeur des soins, Responsable des formations paramédicales Centre de la Formation et du Développement des Compétences APHP (75)
Pascal LAMBERT	Infirmier libéral, représentant URPS infirmiers
Bastien LANDREAT	Infirmier, Ex étudiant en soins infirmiers IFSI A. Paré AP-HP (92)
Gabriel LE GARREC	Cadre supérieur de santé, Adjoint au directeur, IFSI Ville Evrard (93)
Véronique LEOTHIER	Ex responsable des formations paramédicales ARS DT 94
Elisabeth MAUBANC	Infirmière, Ex étudiante en soins infirmiers IFSI Beaumont sur Oise (95)
Annie MERER	Cadre de santé, Formateur, IFSI Rambouillet (78)
Nadia MEYER-FURET	Cadre de santé, IFSI A. Paré AP-HP, Représentante AP-HP (92)
Sylvie MOUTOUSSAMY	Cadre de santé, EHPAD E. Gérard Livry-Gargan (93)
Karen PINOT	Cadre de santé, Centre hospitalier Saint Joseph (75)
Murielle SUPPER	Cadre supérieur de santé, Adjointe au directeur, IFSI Argenteuil (95)

Groupe des relecteurs

Mireille BLAISON	Directeur des soins, Conseillère pédagogique régionale, ARS Haute et Basse Normandie
Florence GIRARD	Directeur des soins, Directeur de l'IFSI d'Ussel, Présidente de l'ANDEP
Michèle JARRAYA	Directeur des soins, Directeur CFC MPPPH AP-HP (75)
Ljiljana JOVIC	Directeur des soins, Conseillère technique régionale, ARS Ile-de-France
Ellen HERVE	Directeur des soins, Centre hospitalier universitaire de Tours (37)
Patricia JUBIN	Chargée de mission du suivi des instituts de formation paramédicaux, ARS Ile-de-France
Nathalie LARIBIERE	Directeur des soins, Directeur IFSI Bichat René Auffray AP-HP (75, 93)
Dominique MONGUILLON	Directeur des soins, Conseillère pédagogique nationale, DGOS
Catherine NAVIAUX-BELLEC	Directeur des soins, Conseillère pédagogique régionale, ARS Ile-de-France
Elisabeth NOEL-HUREAUX	Maitre de conférences, Université Paris 13, Bobigny (93)
Christine REDON	Directeur des soins, Directeur IFSI Fontainebleau (77)
Evelyne SALEM	Directeur des soins, directeur du pôle formation, CH Sainte Anne (75)
Kine VEYER	Directeur de soins, Présidente du conseil régional de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France

Agence Régionale de Santé d'Île-de-France

35 rue de la gare,

75935 PARIS CEDEX 19

Tél 01.44.02.00.00

<http://www.ars.iledefrance.sante.fr>

<http://www.sante-iledefrance.fr/>