

**Département en Sciences Infirmières
Instituts de Formation en Soins Infirmiers**

Angers-Cholet-Le Mans-Saumur

Faculté de santé-Université Angers

Le Mans Université

Formation conduisant au diplôme d'état infirmier

Et Licence Mention Sciences pour la Santé

Parcours Sciences Infirmières

GUIDE POUR LA MISE EN ŒUVRE

DE LA FORMATION CLINIQUE DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS

Année universitaire 2024-2025

Sommaire

Préambule	P 3
1. Contexte expérimental	P 4
2. Démarche de projet pour la mise en œuvre de la licence	P 4
2.1 L'équipe de réalisation	P 5
3. Cadre de référence	P 6
3.1 Définitions	P 6
3.2 Critères pour une formation clinique de qualité	P 9
3.3 Les missions des acteurs	P 12
3.4 La progression dans l'acquisition des compétences	P 13
Conclusion et conseils de lecture	P 15 et 16
4. Outil d'aide à la décision pour l'organisation des parcours de stage	P 17
4.1 Les invariants dans l'organisation du parcours d'un stage	P 17
4.2 Le stage 1 du semestre 1	P 20
4.3 Le stage 2 du semestre 2	P 27
4.4 Les stages des semestres 3 à 4 (2^{ème} année)	P 31
4.5 Le stage en ambulatoire	P 34
4.6 Les stages du S5 et S6 (3^{ème} année)	P 36
- Le stage du semestre 5	P 37
- Le stage du semestre 6	P 39

PREAMBULE

La formation en Soins Infirmiers est une formation en alternance dont 50% du temps de la formation se déroule en milieu clinique.

Le stage est un lieu d'acquisition et d'intégration des connaissances, de développement des compétences et de professionnalisation. L'étudiant est en situation réelle. C'est en se confrontant régulièrement à des situations de soins variées, accompagné par les professionnels de santé, que l'étudiant :

- Développe ses capacités d'observation clinique,
- Questionne sa pratique réflexive,
- Acquiert une démarche réflexive qui aiguit son jugement clinique,
- Apprend à travailler en équipe et en interprofessionnalité,
- Se professionnalise en développant progressivement ses compétences professionnelles.

Les étudiants infirmiers sont, dès leur première année et de façon progressivement plus intensive, en situation de développer des compétences dans les différents milieux professionnels qu'ils sont susceptibles de rencontrer dans leur vie professionnelle.

Ces temps de formation clinique sont des temps d'apprentissage à partir de la pratique, de mise en lien théorie-pratique et d'élaboration d'un projet professionnel pour chacun d'eux.

Ce sont aussi des temps d'évaluation formative et/ou certificative.

Ce guide a été conçu dans le cadre de la mise en œuvre du projet expérimental « création d'une licence en Sciences pour la Santé-parcours Sciences Infirmières » qui a débuté depuis la rentrée universitaire 2021-2022. L'admission en licence concerne les étudiants des IFSI du CHU d'Angers, des CH de Cholet, Le Mans et Saumur.

Son élaboration invite à réfléchir sur l'évolution des apprentissages cliniques des futurs professionnels de santé, ici les infirmiers en tenant compte des évolutions du programme de formation prévues dans ce projet.

Il définit les orientations stratégiques en matière de formation clinique et propose des recommandations aux acteurs, équipes pédagogiques et équipes des milieux cliniques.

Il vise à harmoniser les pratiques de mise en œuvre, d'évaluation et de suivi des acquisitions en stage dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et les lieux de stage, en conformité avec les évolutions attendues dans la cadre de la licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières.

Il réaffirme les principes pédagogiques et le rôle de chaque acteur. Il précise 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 repère et des outils pour faciliter l'organisation du parcours et itinéraire de stage.

Il implique l'ensemble des acteurs. De ce guide découle la mise en œuvre de pratiques collaboratives IFSI/Milieus cliniques.

1. Contexte expérimental

La parution du Décret n° 2020-553 du 11 mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche, *permet qu'une université ayant une composante santé et une université sans composante santé s'associent, pour proposer un projet d'évolution de l'organisation des formations en santé.*

Aussi l'Université d'Angers et Le Mans Université, associées aux établissements de santé gestionnaires des IFSI rattachés, ont décidé de faire une réponse conjointe et de se porter candidates d'un projet expérimental proposant une offre de formation *« licence Mention Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières »*, parallèlement au diplôme d'état, et ainsi constituer une étape supplémentaire dans le cadre de l'universitarisation des études conduisant au diplôme d'état d'Infirmier.

Cette offre de formation doit permettre l'intégration dans le cursus de tous les étudiants en Soins Infirmiers, *des notions disciplinaires spécifiques de Sciences Infirmières préparant la structuration d'un cursus disciplinaire complet.*

La formation doit permettre d'ajouter *une dimension scientifique à un métier souvent considéré comme pratique, qui s'apprend majoritairement par compagnonnage, au lit du patient.*

C'est former le futur professionnel à sa discipline et ainsi avoir l'opportunité d'accéder à un rôle de partenaire au sein d'une équipe pluridisciplinaire dont chaque membre possède des savoirs propres, des pratiques, mais reconnaît le besoin de mutualiser ces compétences pour dispenser des soins véritablement centrés sur la personne soignée et son entourage.

Le ministère de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) a rendu un avis favorable à la mise en œuvre de ce projet pour une durée de 5 ans soit :

Septembre 2021 : transformation des programmes pour les étudiants admis dans les IFSI du CHU d'Angers et du CH de Cholet.

Septembre 2022 : transformation des programmes pour les étudiants admis dans les IFSI du CH Le Mans et du CH de Saumur.

2. Démarche de projet pour la mise en œuvre de la licence

Il était important de mettre en place une démarche de projet issue d'une réflexion partagée visant à décliner une formation répondant aux attendus du dossier d'intention déposé et validé par la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle (DGESIP).

Ce projet est donc le fruit d'une participation et implication actives des différents acteurs, universitaires, directeurs d'IFSI, équipes d'enseignants formateurs, professionnels de santé, personnels attachés à la gestion de la scolarité.

2.1 L'équipe de réalisation

- Un comité de pilotage

Il est composé de représentants :

Des universités

Des établissements gestionnaires

Des structures de formations

De personnalités invitées : Mme la Présidente du Conseil Régional ou son représentant

Mr le Directeur général de l'ARS ou son représentant

- Une équipe projet

Directions des IFSI partenaires,

Enseignant chercheur, maître de conférence, rattaché au département en Sciences Infirmières (DeSI),

Doctorante en sciences infirmières de l'Université Laval (Québec). Chargée de recherche en sciences infirmières,

Assistante en gestion administrative rattachée au DeSI,

Enseignants formateurs d'Angers, Cholet, Le Mans et Saumur.

- Des commissions de travail

COM 1 : Mise en œuvre des dispositifs pédagogiques permettant de prendre en compte les profils diversifiés des étudiants ainsi que leurs objectifs académiques et professionnels.

COM 2 : Suivi et contrôle de la mise en œuvre de la licence.

COM 3 : Enseignements mutualisés avec d'autres formations en santé, organisation du service sanitaire en lien avec la faculté de santé.

COM 4 : 2 sous commissions

S/COM 4 a : Création d'un enseignement des soins infirmiers en référence aux principales théories et concepts de Sciences Infirmières, et savoirs scientifiques infirmiers. Cette commission s'attache à travailler sur les compétences 1 et 2.

S/COM 4 b :

- Création de programmes d'enseignements éclairés par des données probantes, afin d'apprendre aux étudiants à réinvestir les savoirs scientifiques infirmiers dans leur pratique professionnelle. Il est attendu une proposition d'un processus de modélisation des maquettes pédagogiques dans le cadre de la compétence 4 et des Unités d'intégration,
- Suivi de la réingénierie de l'initiation à la recherche.

COM 5 : Refonte du Semestre 6 en intégrant dans le programme licence des UE dites de consolidation dans des domaines jugés prioritaires en termes de réponses aux besoins de santé du territoire et en corrélation avec le projet professionnel de l'étudiant.

- Grand âge et autonomie
- Maladies Chroniques
- Soins critiques
- Santé mentale

- Situations complexes
- Soins pédiatriques

COM 6 : Organisation de la formation clinique

- *Conception de stratégies en termes de programmation du parcours de stage de l'étudiant et des conditions d'exécution de celui-ci (organisation de l'alternance, durée, rythme, typologie.....),*
- *Propositions de dispositifs d'apprentissage alternatifs et/ou intégratifs visant le développement des compétences professionnelles,*
- *Accompagnement des professionnels de santé en charge de l'encadrement des étudiants en stage.*

Les membres de la commission 6 sont missionnés pour proposer les futures orientations de la formation clinique des étudiants en Soins Infirmiers, et décliner ces orientations en actions concrètes afin de permettre aux équipes de déployer les apprentissages au sein des IFSI et des milieux cliniques (parcours de stage).

Les membres permanents de la commission sont :

Pilotage : Mme Mélina LEHOUX, Directrice adjointe IFSI CH Le Mans

IFSI Angers :

Bénédicte YANG, coordinatrice pédagogique,

Delphine DELACROIX, Enseignant formateur et coordinatrice des stages

Pour Cholet :

Anne RAUD, Enseignant formateur et coordinatrice des stages

Hélène FUZEAU, Enseignant formateur

Pour le Mans :

Sylvie DENEU, Enseignant formateur et responsable de la gestion des stages

Pour Saumur :

Laure PETIBON, Enseignant formateur et coordinatrice pédagogique et coordinatrice des stages

Des cadres de santé et tuteurs issus des services de soins sont également membres permanents de la commission.

3. Cadre de référence

Ce chapitre a pour objectif de présenter les préalables sur lesquels, les membres de la commission ont jugé important de réfléchir pour aboutir à un consensus en termes de définitions, de critères qualité d'une formation clinique qualifiante, de déclinaisons des rôles des différents acteurs et enfin de compréhension des critères de progression pour la mise en œuvre des apprentissages de l'étudiant.

3.1 Définitions

- Formation clinique

« C'est le temps passé à penser, agir et se comporter comme une infirmière en situations (scénarios) de soins où ses décisions ont un impact, pour les résultats patients qui comptent »

[Gore et Thompson, 2016, traduction libre de Pepin, Larue, Goudreau et Gagné, 2017](#)

La formation clinique et l'enseignement clinique comprennent aussi bien les apprentissages :

- En milieu clinique
- En laboratoire de compétences
- Par la simulation
- Par l'analyse de la pratique professionnelle (APP)

Sources : L'APPRENTISSAGE/ENSEIGNEMENT EN MILIEU CLINIQUE (Margot Phaneuf inf., Ph. D.Avril 2006, révision oct.2012)

Une compétence se forme avec l'apport de connaissances, mais aussi avec l'acquisition de valeurs, d'habiletés psychomotrices, relationnelles, organisationnelles, techniques, de capacité de décision, de gestion de ses émotions, en somme, d'évolution personnelle, alimentée par la richesse de l'expérience que seul le contact avec la réalité peut apporter. La compétence ne s'alimente pas seulement aux savoirs théoriques, elle se forme dans L'ENSEIGNEMENT CLINIQUE.

Souvent sont confondus stage et enseignement clinique.

→ L'enseignement clinique est une forme de communication et d'application des connaissances théoriques, techniques, organisationnelles et relationnelles. Il se déroule dans un milieu susceptible d'offrir à l'étudiant l'occasion de situer ses connaissances dans une vue d'ensemble réelle. Il permet de passer de la théorie à la pratique. Il favorise l'intégration des connaissances par la répétition.

→ L'apprentissage clinique se situe en complémentarité et en continuité avec l'apprentissage théorique.

Il rend possible l'application des principes et des éléments techniques en situations réelles ou simulées et favorise ainsi un ancrage plus solide des savoirs dans les représentations mentales de l'étudiant. Il lui permet de s'adapter à la réalité, d'apprendre par modèles de rôles, de saisir les implications éthiques, relationnelles et organisationnelles du travail infirmier. Il favorise le développement d'une identité professionnelle.

C'est l'alliage connaissance-action-réflexion. Il propose à l'étudiant une expérience qui lui permet de fusionner le savoir et l'agir dans une intégration renouvelée qui le rend capable de résoudre une gamme élargie de problèmes.

L'une des principales caractéristiques de l'enseignement clinique est sa situation dans une optique expérientielle.

L'enseignement clinique offre une approche modelée, mais à cela s'ajoute le fait que la personne qui le supervise choisit et prépare les expériences à offrir, établit des liens entre la théorie et la pratique.

- Le stage

Le stage, nous dit le dictionnaire du Français Plus, est une période de formation pratique à laquelle sont soumis certains étudiants avant d'être admis sur le marché du travail. Le stage peut se faire pendant ou à la fin de la formation. Son but principal est d'amener les stagiaires à mettre en application des savoirs sur un sujet donné, dans un milieu approprié. En soins infirmiers, le stage est généralement sous la supervision soutenue un enseignant-formateur ou d'un infirmier « référent » qui possède la compétence nécessaire pour l'encadrer et évaluer sa performance.

- Apprentissages cliniques

Formation des étudiants découlant d'une situation d'un milieu clinique. Chaque situation de stage est composée soit d'observation, soit d'exécution d'actes professionnels indispensables à l'exercice éventuel d'une

profession, soit de l'une et l'autre, sous le contrôle du personnel d'encadrement disposant d'une compétence reconnue et placé, le cas échéant, sous la juridiction de l'établissement d'enseignement uniquement pour ce qui concerne la dimension pédagogique.

Ils permettent l'application des fondements de la profession aux soins réels.

- **Enseignement clinique**

Activité faisant ressortir les liens entre les actes professionnels observés ou exécutés lors d'apprentissages cliniques et les connaissances scientifiques qui les sous-tendent, et dont sont responsables les professionnels de l'établissement d'enseignement.

- **La compétence**

Qui dit compétence dit forcément la prise en compte de trois paramètres :

- Un individu
- Une situation professionnelle
- Une action dans un contexte précis

Ainsi comme le propose Bellier : *« la compétence permet d'agir et/ou de résoudre des problèmes professionnels de manière satisfaisante dans un contexte particulier en mobilisant diverses capacités de manière intégrée ».*

Donc parler de compétence demande de mettre en dialogue la connaissance avec l'expérience. Pour cela, il est indispensable de travailler à partir de situations professionnelles afin de mettre des mots sur les activités réalisées.

- **Les situations professionnelles apprenantes**

À la fois concept et outil pédagogique, la situation apprenante décrit les compétences en situation dans un contexte donné, structurant la réflexion, l'analyse et le choix des interventions infirmières, basées sur des savoirs théoriques, des savoir-faire et des savoir-être.

Elle est représentative du métier dans le sens où elle correspond aux situations rencontrées par le professionnel et cible les compétences à travailler. Elle est apprenante dans le sens où le traitement de la situation engage l'apprenant dans un processus d'apprentissage (Chocat, 2013).

La manière d'appréhender les savoirs est un élément clé au cœur du dispositif d'apprentissage.

Les situations apprenantes peuvent ainsi aider le tuteur à guider l'étudiant dans ses apprentissages en action.

Elles favorisent le questionnement de l'étudiant mais aussi celui du professionnel sur leur façon et leur envie d'apprendre ensemble.

Le tuteur doit donc être capable de proposer des situations de travail à l'étudiant en fonction de son niveau d'apprentissage et de son parcours.

- **Ressources cliniques**

Tout ce qui, en termes de bénéficiaires, personnels, équipements, locaux ou autres, contribue à la formation clinique des étudiants quel que soit le programme de formation professionnelle touchant la santé et les services sociaux.

3.2 Critères pour une formation clinique de qualité

- **Qualification et agrément des stages**

Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage.

Un stage est dit agréé, si au-delà du fait qu'il est un site qualifiant, il respecte l'apprentissage de l'étudiant et le droit du travail.

- **Recommandations pour optimiser la formation par le stage clinique, des étudiants paramédicaux**

Recommandations générales

- L'étudiant est placé en situation professionnelle pour suivre et évaluer la progression de ses acquis,
- L'équipe professionnelle apporte l'aide et l'encadrement nécessaire à l'étudiant afin qu'il puisse mettre en œuvre au sein du service ou de l'établissement, des activités de soins en lien avec le métier visé,
- L'encadrement et l'évaluation obligatoire des prérequis du stagiaire, s'effectuent au cours de la première semaine de stage. Le temps consacré à cet investissement doit être pris en considération par le cadre de santé du service,
- La guidance et l'encadrement sont assurés par un membre de l'équipe professionnelle appartenant au métier visé, désigné à cet effet, (référent, tuteur) chargé d'accueillir et d'accompagner le stagiaire pendant toute la période d'immersion dans le stage. Le tuteur a bénéficié d'une formation qualifiante lui permettant d'assurer ses missions. Le professionnel référent et/ou tuteur sera obligatoirement identifié pour chacun des stages et chacun des stagiaires,
- La formalisation du projet de stage peut faire l'objet d'une concertation entre l'établissement de santé et l'institut de formation,
- Le nombre, la durée des stages, la qualité des étudiants appelés à effectuer les stages, leur programmation entre l'institut de formation et l'établissement de santé sont précisés dès le deuxième trimestre de l'année civile précédant la rentrée scolaire. L'institut de formation s'engage à informer dans les plus brefs délais les établissements et lieux de stage, des places restées vacantes.

Recommandations spécifiques

- Tout stage fait l'objet d'un double encadrement par un enseignant formateur de l'institut de formation, responsable du stage et un membre de l'équipe professionnelle référent de stage appartenant à la profession considérée. L'enseignant formateur de l'institut et le référent de stage travaillent en collaboration. Ils sont informés et se tiennent informés de l'état de progression de l'étudiant et des difficultés éventuellement rencontrées durant son stage,

- La mise en place de dispositif d'évaluation et de suivi de l'activité du stagiaire fait l'objet d'une évaluation par l'enseignant formateur, le référent de stage et l'étudiant. Ce bilan est porté à la connaissance des partenaires de la charte d'encadrement,
- Les signataires de la convention sont invités à se réunir annuellement pour établir le bilan de la qualité de la formation en stage et de la satisfaction des étudiants,
- Le bilan de stage est un temps important, permettant de poser les repères indispensables ayant pour but d'accompagner le stagiaire dans la progression de ses pratiques et l'acquisition de ses compétences professionnelles, mais aussi de questionner les pratiques de guidance et d'encadrement,
- Les compétences professionnelles acquises au cours du stage font l'objet d'une évaluation continue des connaissances, des aptitudes et des attitudes professionnelles, selon les modalités réglementaires.

Engagements des parties

Chacune des parties assure ses responsabilités dans le respect des principes de parité, d'estime et de valeurs éthiques et déontologiques.

L'étudiant s'engage à :

- Être acteur de sa formation. Il formalise ses objectifs personnels d'apprentissage en stage après une immersion de 3 à 4 jours,
- Réaliser ses objectifs d'apprentissage et être disponible pour les interventions de soins qui lui sont confiées,
- Respecter les règles de l'établissement de soins et/ou du service, ainsi que ses codes et sa culture,
- Respecter les exigences de confidentialité et de secret professionnel,
- Présenter à son référent de stage, les documents de suivi de stage (Portfolio) de son institut de formation,
- S'inscrire dans une démarche d'auto-évaluation tant au niveau de ses activités conduites que de son comportement.

La structure d'accueil s'engage à :

- Formaliser dans le projet de soins de l'établissement, une procédure d'accueil et d'encadrement du stagiaire,
- Elaborer en partenariat avec le ou les Instituts de formation un livret d'accueil et d'encadrement du stagiaire,
- Fournir une documentation sur les missions et spécificités de chaque service de soins de l'établissement,
- Proposer un stage s'inscrivant dans le projet pédagogique défini par l'institut de formation,
- Accueillir le stagiaire et lui donner les moyens d'atteindre ses objectifs,
- Encadrer la formation du stagiaire par une équipe pluriprofessionnelle avec une attention particulière la première semaine de stage,
- Désigner un référent de stage et/ou une équipe tutorale (un professionnel habilité nommément désigné pour chaque stagiaire pour le temps du stage dont la tâche sera d'accueillir, aider, guider et conseiller),

- Evaluer les pré requis,
- Présenter les activités du service et aider le stagiaire à formaliser ses objectifs personnels,
- Communiquer des informations sur les règles d'hygiène et de sécurité et expliciter les protocoles de soins en vigueur dans le service,
- Favoriser son intégration au sein de la structure et l'accès aux informations nécessaires,
- Aider le stagiaire dans l'acquisition des connaissances, des aptitudes et des attitudes nécessaires à la fonction,
- Confier à l'étudiant, sous le contrôle du référent et/ou de l'équipe tutorale, la responsabilité de personnes soignées et non la responsabilité de tâches parcellaires,
- Contrôler les compétences de l'étudiant dans l'administration des prescriptions médicales et des soins, (notamment médicamenteuses) avant toute mise en œuvre,
- Assurer un suivi régulier de ses compétences acquises (évaluation - régulation),
- Organiser les activités mettant le stagiaire en relation avec l'ensemble des membres de l'équipe de soins,
- Evaluer avec le stagiaire la qualité de ses prestations, à mi-stage et en fin de stage,
- Etablir des liens avec l'institut de formation,
- Veiller à la délivrance des documents réglementaires dès la fin de stage, attestant de la période de stage et des compétences développées en stage.

L'institut de formation s'engage à :

- Définir et préciser, le choix, le découpage, l'organisation et les modalités de suivi des stages,
- Elaborer des objectifs séquentiels de formation en stage respectant la progression des apprentissages (niveaux de formation - 1ère - 2ème - 3ème année, des acquis professionnels développés au cours des stages précédents et des enseignements suivis),
- Définir la place du stage dans le projet pédagogique,
- Elaborer avec l'étudiant un dossier de suivi de l'étudiant en stage,
- Définir les objectifs séquentiels de stage par niveau de formation et par discipline et s'assurer que le stage proposé y répond,
- Aider et accompagner l'étudiant dans le choix des stages selon les critères définis par l'institut,
- Préparer l'étudiant au stage et l'aider à formaliser ses objectifs personnels,
- Assurer le suivi de l'étudiant pendant la durée de son stage, en lui affectant un enseignant formateur référent qui veillera au bon déroulement du stage et à la délivrance de l'attestation de stage en fin de stage,
- Evaluer l'acquisition des connaissances, des aptitudes et des attitudes professionnelles, en concertation avec le responsable de stage et/ou le référent de stage,
- Mettre à la disposition de l'étudiant, le questionnaire nécessaire à l'évaluation de la satisfaction de son stage,
- Assurer une analyse réflexive des pratiques professionnelles de l'étudiant, dès le retour de stage,
- Aider l'étudiant à faire les liens entre les apprentissages théoriques et la pratique professionnelle,
- Suivre les activités du stagiaire sur la base de la programmation établie des apprentissages.

- Présenter et partager le projet pédagogique, lors de réunions regroupant des employeurs et des professionnels des terrains de stage,
- Créer un comité de suivi composé, de membres de l'institut de formation, de référents et de tuteurs, représentant les structures d'accueil et de représentants des étudiants ou élèves. Celui-ci se réunit au minimum 1 fois par an,
- Fournir à l'établissement de Santé, la synthèse des enquêtes de satisfaction des étudiants portant sur les stages effectués durant l'année scolaire.

3.3 Missions des différents acteurs

- Le maître de stage

Soignant exerçant des fonctions d'encadrement, il est responsable de l'organisation du stage :

- Met en place une démarche d'accueil, de suivi du présentisme,
- Met en place les moyens nécessaires à l'encadrement : nomme un professionnel de proximité au quotidien en fonction du planning du service et des objectifs de l'étudiant,
- Est garant de la qualité de l'encadrement,
- Assure les relations avec l'Institut de Formation en Soins Infirmiers,
- Règle les questions en cas de litige.

En raison de sa responsabilité dans la qualité de l'encadrement, il participe à l'évaluation des étudiants.

- Le tuteur

Soignant expérimenté, Il représente la fonction pédagogique du stage :

- Supervise les objectifs de l'étudiant,
- Met à disposition les moyens nécessaires pour favoriser les apprentissages,
- Accompagne les stagiaires et évalue leur progression à partir des rencontres avec les professionnels de proximité,
- Fixe des entretiens de suivi,
- Facilite l'accès aux différents moyens de formations proposés, techniques et humains (mise à disposition de documents, rencontre avec des personnes ressources),
- Prévoit des temps d'échange autour des problématiques rencontrées pendant le stage,
- Assure des relations spécifiques avec l'enseignant formateur référent du stage (niveau de formation du stagiaire), et l'enseignant formateur assurant le suivi pédagogique de l'étudiant (portfolio),
- Propose des solutions en cas de difficultés ou de conflits,
- Formalise sur le portfolio l'acquisition des compétences, la réalisation des actes ou activités et bilan,
- Construit le parcours de stage en lien avec l'enseignant formateur référent et le maître de stage avec le cas échéant des possibilités de circuit dans un pôle d'activités.

Les tuteurs de stage peuvent être tuteurs pour plusieurs services.

- Les professionnels de proximité

Ils sont responsables de l'encadrement direct. Ils sont désignés en début de stage par le maître de stage qui prend en compte leur disponibilité et les objectifs pédagogiques que doit atteindre le stagiaire

- Aident l'étudiant dans l'acquisition des compétences,
- Accompagnent dans l'apprentissage des gestes professionnels lors des soins infirmiers,

- Suscitent la réflexion et encouragent l'étudiant dans ses recherches,
- Entretiennent des contacts réguliers avec le tuteur par rapport à la progression de l'étudiant.

- **Le référent de stage**

Enseignant-Formateur de l'IFSI, il s'engage à maintenir des relations régulières avec le service d'accueil. Il est le vecteur d'information et de communication. Il peut être associé dans les travaux de service.

- Partage avec le maître de stage, les spécificités du service, et les éléments théoriques et pratiques que peut y acquérir le stagiaire,
- Peut aider le service à élaborer la charte d'encadrement et le livret d'accueil/ressources du terrain de stage,
- Est l'interlocuteur privilégié du service d'accueil,
- Fait le lien entre l'IFSI et le tuteur, référent du suivi pédagogique de l'étudiant,

A accès aux lieux de stage et peut être sollicité pour l'encadrement des étudiants (la pratique d'actes professionnels est exclue du champ de cet encadrement).

- Organise des temps de regroupement au cours du stage (analyse réflexive...).

3.4 La progression dans l'acquisition des compétences

- **La progression**

Définit la manière d'organiser les apprentissages en avançant progressivement dans la difficulté. La notion de difficulté croissante conditionne donc l'organisation d'une progression.

Ses caractéristiques :

Elle doit respecter un ordre cohérent :

- Enchaînement chronologique des apprentissages

Elle doit être centrée sur les étudiants, leurs rythmes d'apprentissage, leurs compétences et leurs difficultés.

Elle cible des objectifs évaluable, définit des critères d'évaluation.

Les progressions sont conçues sur des durées variables. Elles doivent s'articuler sur l'année (progressions annuelles) et sur le cycle (progressions au sein d'un stage).

Il faut prendre en compte la diversité des apprenants et ajuster ses actions à leur niveau. Il y a donc une progressivité dans la progression.

- **La programmation**

La notion de programmation induit une logique temporelle : programmation des apprentissages par année ou par période. La programmation fait partie de la prévision organisationnelle du parcours de stage, du stage. Les programmations servent à déterminer le moment où telle ou telle compétence sera abordée. Il s'agit donc d'une planification des apprentissages.

La programmation spiralaire permet de retravailler les mêmes notions plusieurs années de suite. A chaque étape, l'étudiant appréhende les notions en fonction de son niveau de compréhension, palier par palier.

L'avancement est progressif dans la complexité. Les contenus antérieurs sont enrichis petit à petit.

Il est important de mettre en cohérence contenus, compétences et activités, de tenir compte des différences entre étudiants d'année différente.

- La progressivité

La progressivité est liée à l'approche constructiviste. Elle s'intéresse à l'apprenant, à son rapport au savoir, ses représentations, les obstacles qu'il peut rencontrer, son rythme d'apprentissage... Les repères de progressivité sont les attentes réalistes qu'on peut établir pour chaque niveau.

- Repères : paliers d'apprentissage identifiés

- Sur le nombre d'usagers pris en charge

	Semestre S1	Semestre S2	Semestre S3	Semestre S4	Semestre S5	Semestre S6
Nb usagers pris en soins selon spécificité du lieu de stage	1	2	4 à 5	7	7	1 secteur

- Dans l'acquisition des compétences

L'acquisition des compétences est progressive et se fait au fur et à mesure des 6 semestres de formation. Les 10 compétences sont abordées à des temps différents pendant la formation théorique à l'IFSI dans les unités d'enseignement et dans les unités d'intégration à chaque semestre.

	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
C1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Progression	Acquisition				
C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier	Progression	Acquisition				
C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	Acquisition					
C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	Progression				Acquisition	
C5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs	Progression			Acquisition		
C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins				Acquisition		
C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle	Progression				Acquisition	
C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques	Progression				Acquisition	
C9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes	Progression				Acquisition	
C10 : Informer et former des professionnels et des personnes en formation	Progression			Acquisition		
	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6

Dans l'alternance intégrative, une corrélation entre théorie et formation clinique est impérative.

- Dans la mise en œuvre des 3 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.

- Dans le choix des situations professionnelles ou situations apprenantes

- Situations standardisées vers des situations « problèmes ».

- **Autres notions de paliers**

Par exemple, le stage peut permettre au stagiaire d'observer, de participer et, ou, d'intervenir.

En effet, on retrouve premièrement des temps d'observation où l'étudiant observe en milieu professionnel. Il explore, réfléchit, mais n'intervient pas.

Deuxièmement, il y a des temps d'intervention où il applique ses connaissances, ses attitudes et ses habiletés en posant des gestes professionnels.

Troisièmement, on identifie des temps d'intégration où l'étudiant prend en charge tous les aspects du travail. Celui-ci devient alors autonome et responsable.

Une progression des tâches et des responsabilités à l'intérieur des trois années du programme de Soins infirmiers de stages est essentielle.

Dans la première année du programme, l'étudiant se situe à une étape d'initiation et de sensibilisation à la profession où il observe et intervient avec un patient, selon les apprentissages de ce niveau.

Au cours de la deuxième année, l'étudiant doit dépasser la spécificité de chaque action et être capable de transférer ses connaissances, ses habiletés et ses attitudes dans des contextes différents et dans des situations de plus en plus complexes. Il s'entraîne à être plus efficace dans l'exécution des tâches qui lui sont confiées en stage.

La dernière année du programme assure l'approfondissement des connaissances avec des situations toujours plus complexes et une charge de travail augmentée.

Conclusion

Ce guide s'accompagne d'un chapitre, *outils d'aide à la décision pour l'organisation des parcours de stage*.

Ce chapitre est étayé des outils pour l'ensemble des semestres de 1 à 6. Il a vocation à être poursuivi avec les stages des autres semestres. La commission continue ses travaux pour finaliser ce document.

Une newsletter sera adressée à l'ensemble des acteurs de la formation clinique avant chaque départ en stage.

Conseils de lecture

Chocat, J. (2013). Du référentiel de formation en soins infirmiers au dispositif d'analyse de pratiques professionnelles : quel parcours à explorer ? In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 1, pp 14-33. <http://www.analysedepatique.org/?p=343>.

L'enseignement des sciences infirmières en France : contenus et stratégies Liliana Jovic, Didier Lecordier, Michel Poisson, marie-André Vigil-Ripoche, Bruno Delon, Anne-Marie Mottaz, Dorsafe Bourkia, Thierry Joutard, Margot Tenza, association de recherche en soins infirmiers (ARSI) |recherche en soins infirmiers » 2014/4 n° 119 | pages 8 à 40

Les sciences infirmières : savoir, enseignement et soin ? Emmanuelle Cartron, Didier Lecordier, Isabelle Eyland, Anne-Marie Mottaz, Liliana Jovic Dans Recherche en soins infirmiers 2020/1 (N° 140), pages 77 à 96

L'apprentissage/enseignement en milieu clinique <http://www.prendresoin.org> > 19 nov. 2012

4. Outil d'aide à la décision pour l'organisation des parcours de stage

Ce dossier permet au tuteur de formaliser le parcours de stage de chaque étudiant.

4.1 Les invariants dans l'organisation du parcours d'un stage

▪ Temps de préparation et d'accueil

Ce temps d'accueil doit avoir lieu pendant la 1ère semaine de stage.

L'étudiant aura au préalable écrit ses objectifs de stage. Ils seront réajustés lors du bilan initial avec le tuteur en fonction des opportunités et des besoins identifiés par l'étudiant. Ce temps permet de fixer les attentes du tuteur et de l'étudiant en fonction de son parcours antérieur, du semestre de formation et des spécificités du service.

Ce bilan permet ainsi de formaliser le projet d'apprentissage individualisé de chaque étudiant.

Pour rappel : l'étudiant doit présenter lors de ce temps d'accueil son portfolio.

Le portfolio est une production que les étudiants construisent de manière progressive durant leur parcours de formation. Il témoigne des progrès de l'étudiant par rapport à la maîtrise d'une compétence. Chaque étudiant est responsable de son portfolio, tant dans sa dimension processus que dans sa dimension production.

▪ Les bilans

- Mi stage : Ce bilan permet d'évaluer la progression de l'étudiant dans l'acquisition de ses compétences et des actes incontournables réalisés au sein de l'unité de soins. Il s'appuie sur les objectifs initiaux, la progression objectivée dans l'outil intermédiaire et l'explicitation de ses acquisitions et axes d'amélioration.

A l'issue de ce bilan, de nouveaux objectifs sont posés pour la 2ème période de stage.

- Fin de stage : Ce bilan permet, avec l'étudiant, d'évaluer sa progression dans l'acquisition de ses compétences et des activités spécifiques de l'unité de soins.

Il part des objectifs de stage et des acquisitions objectivées par l'outil intermédiaire. Ce bilan prend en compte les évaluations quotidiennes des activités par les encadrants de proximité et auto-évaluations de l'étudiant.

Il se termine par l'évaluation du stage en présence de l'étudiant :

- Pour le tuteur sur la feuille de synthèse des acquisitions de compétences en stage.
- Pour l'étudiant sur le portfolio.

Les bilans et le temps de préparation donné à l'étudiant figurent sur son planning.

▪ **La rédaction d'analyses de situations ou activités rencontrées**

L'étudiant retranscrit dans son portfolio, 2 situations et/ou activités à analyser pour un stage de 10 semaines. La méthodologie est connue de l'étudiant dès le semestre 1.

▪ **Les temps de recherche sur les périodes de stage**

→ **Postulat de départ**

Le programme de formation qui permet aux étudiants l'obtention double du diplôme d'état et d'une licence en Sciences pour la Santé-Parcours Sciences Infirmières s'appuie notamment sur **un lien fort entre enseignement et recherche.**

La compétence 8, « rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques » inscrit bien la recherche comme une compétence à acquérir au même titre que les autres.

Elle introduit également **la notion de pratique fondée sur des résultats probants** en tant que modèle de prise de décision qui s'appuie sur les compétences cliniques, les souhaits et volontés du patient de ses proches et les meilleurs résultats probants disponibles, quelques soient les disciplines socles des études réalisées.

Cette évolution du programme de formation passe par la **production d'un mémoire en soins infirmiers dont l'objectif est de produire une revue de littérature centrée sur un questionnement orienté vers le soin aux patients.**

L'enseignement « initiation à la recherche » a été totalement retravaillé par les équipes pédagogiques des 4 IFSI engagés dans le projet licence. A l'issue de sa formation l'étudiant doit être capable de :

- Problématiser un questionnement professionnel issu d'une analyse réflexive de sa pratique clinique infirmière
- Utiliser les bases de données adaptées au domaine des soins infirmiers pour rechercher des écrits scientifiques pertinents en lien avec la problématique
- Respecter les règles de citation des travaux scientifiques : (style des références bibliographiques, maîtrise des notions de droit d'auteur et de plagiat, choix du vocabulaire, style scientifique)
- Explorer une question d'ordre professionnelle à travers l'analyse de textes scientifiques, quelle que soit l'ancrage disciplinaire des auteurs.
- Se familiariser avec les différentes approches ou méthodes de recherche,

Cette culture scientifique et ces nouvelles compétences doivent pouvoir s'exercer non seulement au sein des IFSI mais aussi sur les lieux de soins.

C'est pourquoi le dispositif de formation clinique prévoit d'offrir à chaque étudiant un temps dédié à la recherche, intégré au parcours de stage sous la forme :

D'une demi-journée par semaine à planifier par le tuteur de stage.

Une lettre d'informations destinée à la compréhension de l'importance de permettre à l'étudiant de disposer de ces temps de recherche est mise à disposition sur les sites Web des IFSI.

→ Modalités des temps de recherche

- Temps 1

- Faire le choix d'un sujet de questionnement

Le thème peut être choisi en lien avec une problématique de service, l'observation d'une pratique de soins, l'analyse d'une situation clinique comprenant un problème clinique, un questionnement autour des résultats d'une intervention infirmière. ***Il est fortement recommandé que le thème soit proposé par les équipes soignantes en concertation avec l'étudiant.***

- Temps 2

- Rechercher dans les bases documentaires de données des travaux de recherche, des articles scientifiques traitant du thème choisi

- Temps 3

- Identifier 2 articles pertinents
- Réaliser une fiche de lecture avec partie argumentaire

- Temps 4 (facultatif)

- Présenter les résultats de ces recherches à l'équipe soignante sur la dernière demi-journée de la dernière semaine de stage.

Cette dernière étape doit nourrir les échanges professionnels entre pairs.

Elle doit aussi permettre de comprendre en quoi la recherche a été utile à la constitution d'une culture scientifique, à l'intégration de nouvelles connaissances et à l'acquisition d'une pratique des soins fondée sur des données probantes.

La fiche de lecture et l'appréciation du tuteur sur les travaux de l'étudiant doivent être intégrées au portfolio.

L'appréciation par le tuteur est facultative

Conseils : le regroupement d'étudiants sur cette dernière étape peut être riche en termes d'apprentissage.

Les travaux de recherche demandés par l'IFSI sont connus des étudiants et doivent être présentés au tuteur lors de l'entretien d'accueil.

▪ L'alternance intégrative

Des temps de formation à l'IFSI sont prévus sur les temps de stage. Ils permettent le renforcement des savoirs et des compétences cliniques à partir des méthodes pédagogiques suivantes :

- Exploitation des temps de recherche,
- Analyse de la pratique professionnelle,
- Etudes de situations,
- Cas cliniques,
- Raisonnement clinique,
- Atelier de simulation...

4.2 Le stage 1 du semestre 1

▪ Les temps de retour à l'IFSI

Pour ce premier stage 2 journées de retour en IFSI sont prévues. Elles peuvent être organisées en discontinu ou regroupées sur la même semaine.

Chaque IFSI communique aux terrains de stage les dates de retours à l'IFSI, ainsi que les consignes qui lui ont été données par les enseignants formateurs (travaux de recherche, narration d'une situation de soins...).

Durant ce stage, des étudiants de l'IFSI CH Le Mans bénéficieront d'une formation en Gestes et Soins d'Urgences (GSU2) à l'IFSI comptabilisé comme du temps de stage (14h).

▪ Les attendus en terme d'alternance et d'organisation des acquisitions

Ce stage peut-être pour la plupart des étudiants une première confrontation à la santé et maladie et milieu professionnel.

La 1^{ère} semaine de stage est principalement une semaine d'observation de l'environnement de travail, de l'environnement de l'usager, de son entourage, des organisations, parcours, missions des professionnels

L'observation est un processus délibéré de concentration et d'attention sur un sujet que l'on désire approfondir, analyser.

Palier 1

Comprendre l'environnement de travail

Identifier les ressources mobilisables pour l'apprentissage

Identifier les règles à appliquer pour des soins en sécurité

Mobiliser les différents concepts personne, environnement, santé, maladie soins

Palier 2

Appliquer les règles d'Ergonomie

Accueillir une personne le jour de son arrivée

Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Réaliser des activités liées à la C3

Palier 3

Réaliser la collecte de données d'une personne prise en charge (données cliniques et entretien)

Développer ses capacités d'observation

Repérer les ressources et les potentialités d'une personne

Ecrire un recueil de données organisé et structuré

Palier 4

Relater par écrit une situation de soin d'une personne : Décrire, collecter des données, constater et interpréter.

L'étudiant devra s'entraîner à effectuer plusieurs fois dans le stage l'analyse d'une situation, de la collecte de données aux différentes hypothèses interprétatives par l'utilisation combinée du modèle de TANNER et la grille de LAZATER.

Dès la 2^{ème} semaine de stage, l'étudiant doit saisir les opportunités de soins en lien avec les compétences à mobiliser pendant le semestre.

Les situations cliniques sont choisies en collaboration entre l'étudiant et les tuteur/encadrants. Elles restent simples et standardisées, reproductibles et centrées sur la C1 et C3.

Les éléments de compétences à mobiliser et/ou acquérir en stage	
Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
L'étudiant développe les capacités à : 1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique. 2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins,). 3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution. 4. Conduire un entretien de recueil de données. 5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé. 6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives.	L'étudiant acquiert les capacités à : 1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage ; 2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps 3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité ; 4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne 5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique ; 6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins.
Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins	Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
Acquérir la relation de civilité et la relation fonctionnelle	L'étudiant développe les capacités à : 1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle

▪ Les types de situations d'apprentissage à privilégier

En Soins Individuels et Collectifs sur les Lieux de Vie (SICLV)

- Prise en soins d'un usager sans trouble cognitif avec une perte d'autonomie partielle dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'un usager avec troubles cognitifs ou avec une perte d'autonomie totale dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et des ATCD permettant le repérage des signes cliniques de l'ordre du déséquilibre ou normalité. (fin de stage)

Soins de Suites et Rééducation et Soins de Longue Durée (SSR-SLD)

- Prise en soins d'un usager avec troubles psycho moteurs simples dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'un usager avec troubles psycho moteurs complexes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et des ATCD permettant le repérage des signes cliniques de l'ordre du déséquilibre ou normalité. (fin de stage)

Soins de Courte Durée (SCD)

- Prise en soins d'un usager avec déséquilibre ou défaillance organiques ou décompensation simple dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'un usager entrant pour recherche de diagnostic
- Prise en soins d'un usager entrant pour une hospitalisation programmée
- Prise en soins d'un usager pour bilan et suivi d'une maladie chronique

Soins en santé mentale

- Contribution au bien-être de l'usager dans ses soins quotidiens
- Contribution à l'entretien de recueil de données
- Prise en soins d'un usager avec activités de médiation à visée occupationnelle, à visée cognitive, /mémorisation, thérapeutiques et/ou socioéducatives.

▪ **Activités à programmer en lien avec l'acquisition des compétences**

C1 : évaluer une situation et établir un diagnostic dans le domaine infirmier :

Conduire un entretien clinique, réaliser une évaluation clinique de la situation, Accueil et installation du patient, évaluation de la douleur, mesure et surveillance poids et IMC, mesure des paramètres vitaux, mesure du degré d'autonomie, observation de l'apparence générale, observation clinique...

C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Aide ou suppléance dans la réalisation des actes de la vie quotidienne : mobilisation, alimentation, soins d'hygiène et de confort...

C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Au décours de toutes les activités proposées, acquérir la relation de civilité et la relation fonctionnelle en intégrant les principes déontologiques et réglementaires : confidentialité, secret professionnel et discrétion professionnelle...

C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

Analyse d'une situation ou activité dans laquelle l'étudiant est impliqué, une est tracée dans le portfolio.

▪ **Apprentissages théoriques travaillés à l'IFSI**

- Processus de raisonnement clinique et jugement clinique selon les composantes du modèle de jugement clinique de Tanner (2006) complété de la grille d'évaluation d'acquisition du jugement clinique infirmier de Kathie Lasater, soit le « Lasater Clinical Judgment Rubric » (LCJR)
- Modèle conceptuel de Virginia HENDERSON, théorie du confort de Katharine KOLCABA ...)

▪ **Activités à programmer en lien avec les attendus de l'IFSI**

Des consignes sont données à l'étudiant avant chaque départ en stage. Ces consignes devront être communiquées au tuteur.

▪ **Exemples d'actes et techniques de soins à privilégier lors du stage**

A tracer obligatoirement dans le portfolio par l'étudiant

- Soins de confort et nursing
- Mesure des paramètres vitaux
- Aide à la mobilisation
- Aide à l'alimentation
- Aide à l'élimination
- Entretien de l'environnement de l'utilisateur
- Mesure de la glycémie capillaire
- Evaluation du risque escarre
- Prévention d'escarre

- Soins faisant appel à des principes d'hygiène et d'asepsie et protocoles
- Injections sous cutanées
- Activités à l'initiative du tuteur
- Observation de l'état psychique du patient (signes cliniques, symptômes, angoisse, vécu, attitude)
- Observation de l'individu dans une dynamique de groupe
- Activités de valorisation de l'estime de soi
- Sécurisation de la personne

4.3 Le stage du semestre 2

Le stage du semestre 2 est de 10 semaines. Il est découpé en 2 périodes de 5 semaines. Elles sont effectuées dans 2 lieux différents et font l'objet de 2 validations.

Au cours des 2 périodes de stage du semestre 2, les enseignants formateurs effectueront auprès de chaque étudiant une visite en stage, et ainsi saisir des instants de soins entre l'étudiant et le bénéficiaire de soins. Un temps d'entretien avec le maître de stage et/ou le tuteur et l'étudiant permettra de débriefer en utilisant le modèle de jugement clinique de Tanner.

▪ Le stage 1 du S2

→ Les attendus en terme d'alternance et d'organisation des acquisitions

Palier 1

Comprendre l'environnement de travail

Identifier les ressources mobilisables pour l'apprentissage

Identifier les situations de soins prévalentes et le profil des personnes accueillies

Appliquer les règles pour des soins en sécurité

Appliquer les règles d'ergonomie

Consolider sa pratique dans l'accompagnement d'une personne aux gestes de la vie quotidienne en termes d'adaptation et de pertinence

Accueillir une personne le jour de son arrivée

Mobiliser les techniques d'écoute

Palier 2

Raisonnement clinique et jugement clinique selon modèle de jugement clinique de TANNER

Appropriation composantes 1 et 2

Faire part par écrit et par oral :

- des constats et remarques en explicitant la démarche de collecte de données
- des interprétations et hypothèses possibles sur l'état de santé d'une personne de façon argumentée et en s'appuyant sur des connaissances fiables et vérifiées

Exercer son jugement clinique par la composante 3

- Choix d'1 hypothèse
- Décision : proposition d'interventions

Palier 3

Savoir expliquer une prescription médicale en faisant référence à ses savoirs et à la situation particulière de la personne

S'initier à la planification des soins et à l'évaluation des résultats

Réaliser des activités en lien avec la C4

Appliquer les règles d'identitovigilance et de pharmacovigilance

Réaliser des transmissions écrites et orales pertinentes dans le but d'assurer la continuité des soins.

Palier 4

Appliquer les prescriptions médicales

Savoir informer la personne des interventions infirmières en s'assurant de sa compréhension et en recherchant son consentement

Participer à la dispensation des médicaments

Le 1^{er} jour de stage, une place importante doit être laissée à l'observation afin que l'étudiant appréhende les organisations de travail, les liens fonctionnels, l'environnement de travail, les parcours de soins, les missions des professionnels.

Le nombre d'usagers pris en charge passe de 1 à 2.

Les situations cliniques sont choisies en collaboration entre l'étudiant et le tuteur/encadrants. Elles restent simples et standardisées, reproductibles. L'étudiant devra impérativement effectuer plusieurs analyses de situations cliniques afin de conforter les acquis du semestre 1.

L'étudiant adopte une démarche réflexive en référence à des données probantes, Evidence Based Nursing pour concevoir sa pratique.

L'étudiant doit saisir rapidement les opportunités de soins en lien avec les compétences à mobiliser pendant le semestre.

Les compétences 1 et 3 doivent être acquises.

La compétence 6 doit être approfondie notamment avec l'attribut 5: *Informar une personne sur les soins en recherchant son consentement.*

Sont introduites les compétences 2 et 4 qui devront être mobilisées tout au long des 2 stages de S2.

Durant ce stage, les étudiants des 4 IFSI bénéficient d'une formation en Gestes et Soins d'Urgences (GSU2) à l'IFSI comptabilisé comme du temps de stage (14h).

Les éléments de compétences à mobiliser et/ou acquérir en stage	
Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
L'étudiant développe toutes les capacités de la compétence 1	L'étudiant développe toutes les capacités de la compétence
Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier	Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostiques et thérapeutiques
L'étudiant développe les capacités à : 1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité ; 2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations ; 3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité, de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité ; 4. Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant des mesures adaptées ; 5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien ; 6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins ; 7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	L'étudiant développe les capacités à : 1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste ; 2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie ; 3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements ;
Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins	Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
L'étudiant développe les capacités à : 1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne 2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte 3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication 5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement 7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	L'étudiant développe les capacités à : 1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle

→ Les types de situations d'apprentissage à privilégier

En Soins Individuels et Collectifs sur les Lieux de Vie (SICLV)

- Prise en soins d'usagers sans trouble cognitif avec une perte d'autonomie partielle dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'usagers avec troubles cognitifs ou avec une perte d'autonomie totale dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et des ATCD permettant le repérage des signes cliniques de l'ordre du déséquilibre ou normalité. (fin de stage)

Soins de Suites et Rééducation et Soins de Longue Durée (SSR-SDLD)

- Prise en soins d'usagers avec troubles psycho moteurs simples dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'usagers avec troubles psycho moteurs complexes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et des ATCD permettant le repérage des signes cliniques de l'ordre du déséquilibre ou normalité. (fin de stage)

Soins de Courte Durée (SCD)

- Prise en soins d'usagers avec déséquilibre ou défaillance organiques ou décompensation simple dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'usagers entrant pour recherche de diagnostic
- Prise en soins d'usagers entrant pour une hospitalisation programmée
- Prise en soins d'usagers pour bilan et suivi d'une maladie chronique

Soins en santé mentale

- Contribution au bien-être de l'utilisateur dans ses soins quotidiens
- Contribution à l'entretien de recueil de données
- Prise en soins d'un usager avec activités de médiation à visée occupationnelle, à visée cognitive/mémorisation, thérapeutiques et/ou socio-thérapeutiques.

→ Activités à programmer en lien avec l'acquisition des compétences

C1 : évaluer une situation et établir un diagnostic dans le domaine infirmier :

Conduire un entretien clinique, réaliser une évaluation clinique de la situation, Accueil et installation du patient
Evaluation de la douleur, Mesure et surveillance poids et IMC, Mesure des paramètres vitaux, Mesure du degré d'autonomie, Observation de l'apparence générale, Observation clinique...

C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

Elaboration du projet de soins d'un usager, rédaction de synthèses d'hospitalisation, planification et organisation des soins pour un patient...

C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Aide ou suppléance dans la réalisation des actes de la vie quotidienne : mobilisation, alimentation, soins d'hygiène et de confort...

C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostiques et thérapeutiques

Administration des thérapeutiques médicamenteuses (per os, sous cutanée, intra veineuse, intra musculaire, préparation et pose de perfusion ...), pansement simple, glycémie capillaire, pose d'aérosols et d'oxygène, calculs de doses simples ...

C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Au décours de toutes les activités proposées, acquérir la relation de civilité et la relation fonctionnelle en intégrant les principes déontologiques et réglementaires : confidentialité, secret professionnel et discrétion professionnelle...

C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

Analyse d'une situation ou activité dans laquelle l'étudiant est impliqué, une est tracée dans le portfolio.

→ **Activités à programmer en lien avec les attendus de l'IFSI**

Travaux de recherche à effectuer en lien avec les compétences 1 et 2. Les consignes seront fournies à l'étudiant avant le stage et communiquées au tuteur.

→ **Apprentissages à l'IFSI**

- Poursuite de l'acquisition raisonnement clinique et jugement clinique
- Le projet de soin de la personne
- Les transmissions écrites et orales dans le respect des dimensions éthiques et réglementaires dans le but d'assurer la continuité des soins
- Planification des soins et évaluation systématique des résultats en respectant les critères de qualité
- Communication, habiletés d'écoute et relation de soins.

→ **Exemples d'actes et techniques de soins**

Toutes ces activités doivent être obligatoirement tracées par l'étudiant dans son portfolio.

- Soins de confort et nursing
- Mesure des paramètres vitaux
- Aide à la mobilisation
- Aide à l'alimentation
- Aide à l'élimination
- Entretien de l'environnement de l'utilisateur
- Mesure de la glycémie capillaire
- Evaluation du risque escarre
- Prévention d'escarre
- Soins faisant appel à des principes d'hygiène et d'asepsie et protocoles
- Injections sous cutanées
- Injection IM, IV
- Préparation et pose de perfusion
- Bilan sanguin
- Transmissions écrites et orales

- Activités à l'initiative du tuteur
- Observation de l'état psychique du patient (signes cliniques, symptômes, angoisse, vécu, attitude)
- Observation de l'individu dans une dynamique de groupe
- Activités de valorisation de l'estime de soi
- Sécurisation de la personne

- Le stage 2 du semestre 2

Le 2ème stage du semestre 2 est de 5 semaines.

Poursuite des visites de stage

→ Les attendus en terme d'alternance et d'organisation des acquisitions

Palier 1

Comprendre l'environnement de travail

Identifier les ressources mobilisables pour l'apprentissage

Identifier les situations de soins prévalentes et le profil des personnes accueillies

Appliquer les règles pour des soins en sécurité

Appliquer les règles d'ergonomie

Consolider sa pratique dans l'accompagnement d'une personne aux gestes de la vie quotidienne en termes d'adaptation et de pertinence

Accueillir une personne le jour de son arrivée

Mobiliser les techniques d'écoute

Palier 2

Raisonnement clinique et jugement clinique selon modèle de jugement clinique de TANNER

Poursuite appropriation composantes 1 et 2

Faire part par écrit et par oral :

- des constats et remarques en explicitant la démarche de collecte de données
- des interprétations et hypothèses possibles sur l'état de santé d'une personne de façon argumentée et en s'appuyant sur des connaissances fiables et vérifiées

Exercer son jugement clinique par les composante 3 et 4

- Choix d'1 hypothèse
- Décision : proposition d'interventions
- Composante 4 = réflexion sur l'action menée

Palier 3

Savoir expliquer une prescription médicale en faisant référence à ses savoirs et à la situation particulière de la personne

S'initier à la planification des soins et à l'évaluation des résultats

Réaliser des activités en lien avec la C4

Appliquer les règles d'identitovigilance et de pharmacovigilance

Réaliser des transmissions écrites et orales pertinentes dans le but d'assurer la continuité des soins.

Palier 4

Appliquer les prescriptions médicales

Savoir informer la personne des interventions infirmières en s'assurant de sa compréhension et en recherchant son consentement

Participer à la dispensation des médicaments

Le 1er jour de stage, une place importante doit être laissée à l'observation afin que l'étudiant appréhende les organisations de travail, les liens fonctionnels, l'environnement de travail, les parcours de soins, les missions des professionnels.

Le nombre d'utilisateurs pris en charge reste à 2.

Les situations cliniques sont choisies en collaboration entre l'étudiant et le tuteur/encadrants. Elles restent simples et standardisées, reproductibles. L'étudiant devra impérativement effectuer plusieurs analyses de situations cliniques afin de conforter les acquis du semestre 1 et le stage 1 du semestre 2.

L'étudiant adopte une démarche réflexive en référence à des données probantes, Evidence Based Nursing pour concevoir sa pratique.

Les compétences 1 et 3 doivent être vérifiées en termes d'acquisitions

Les compétences 2, 4 doivent être consolidées en termes de progression.

La compétence 6 continue à être approfondie avec l'ensemble des attributs de la compétence et intègre la prise en charge des proches et/ou aidants.

Afin d'approfondir cette compétence, l'étudiant doit pouvoir pratiquer différents types d'entretien : d'entrée, de suivi, transmission d'informations à la personne et ses proches.

L'étudiant doit avoir la possibilité de prendre des initiatives dans le respect de son champs de compétences.

Les éléments de compétences à mobiliser et/ou acquérir en stage	
Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
L'étudiant développe toutes les capacités de la compétence 1	L'étudiant développe toutes les capacités de la compétence
Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier	Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostiques et thérapeutiques
L'étudiant développe les capacités à : 1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité ; 2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations ; 3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité, de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité ; 4. Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant des mesures adaptées ; 5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien ; 6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins ; 7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	L'étudiant développe les capacités à : L'étudiant développe les capacités à : 1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste ; 2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie ; 3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements ;
Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins	Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
	L'étudiant développe les capacités à : 1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec des problématiques de santé publique
L'étudiant développe les capacités à : 1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne 2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte 3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication 5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement 7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
	L'étudiant développe les capacités à : 1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle

→ Types de situations d'apprentissage à privilégier

En Soins Individuels et Collectifs sur les Lieux de Vie (SICLV)

- Prise en soins d'usagers sans trouble cognitif avec une perte d'autonomie partielle dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)...
- Prise en soins d'usagers avec troubles cognitifs ou avec une perte d'autonomie totale dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et des ATCD permettant le repérage des signes cliniques de l'ordre du déséquilibre ou normalité. (fin de stage)

Soins de Suites et Rééducation et Soins de Longue Durée (SSR-SLD)

- Prise en soins d'usagers avec troubles psycho moteurs simples dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'usagers avec troubles psycho moteurs complexes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et des ATCD permettant le repérage des signes cliniques de l'ordre du déséquilibre ou normalité. (fin de stage)

Soins de Courte Durée (SCD)

- Prise en soins d'usagers avec déséquilibre ou défaillance organiques ou décompensation simple dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. (début de stage)
- Prise en soins d'usagers entrant pour recherche de diagnostic
- Prise en soins d'usagers entrant pour une hospitalisation programmée
- Prise en soins d'usagers pour bilan et suivi d'une maladie chronique

Soins en santé mentale

- Contribution au bien-être de l'usager dans ses soins quotidiens
- Contribution à l'entretien de recueil de données
- Prise en soins d'un usager avec activités de médiation à visée occupationnelle, à visée cognitive/mémorisation, thérapeutiques et/ou socio-thérapeutiques.

→ Activités à programmer en lien avec l'acquisition des compétences

C1 : évaluer une situation et établir un diagnostic dans le domaine infirmier :

Conduire une collecte de données, réaliser une évaluation clinique de la situation, Accueil et installation du patient Evaluation de la douleur, Mesure et surveillance poids et IMC, Mesure des paramètres vitaux, Mesure du degré d'autonomie, Observation de l'apparence générale, Observation clinique...

C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

Elaboration du projet de soins d'un usager, rédaction de synthèses d'hospitalisation, planification et organisation des soins pour un patient...

C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Aide ou suppléance dans la réalisation des actes de la vie quotidienne : mobilisation, alimentation, soins d'hygiène et de confort...

C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostiques et thérapeutiques

Administration des thérapeutiques médicamenteuses (per os, sous cutanée, intra veineuse, intra musculaire, préparation et pose de perfusion ...), pansement simple, glycémie capillaire, pose d'aérosols et d'oxygène, calculs de doses simples...

C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Au décours de toutes les activités proposées, acquérir la relation de civilité et la relation fonctionnelle en intégrant les principes déontologiques et réglementaires : confidentialité, secret professionnel et discrétion professionnelle, réalisation de plusieurs types d'entretien : d'entrée, de suivi, informatif, avec la famille...

C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

Analyse d'une situation ou activité dans laquelle l'étudiant est impliqué, une est tracée dans le portfolio.

→ Activités à programmer en lien avec les attendus de l'IFSI

Travaux de recherche à effectuer en lien avec les compétences 1 et 2. Les consignes seront fournies à l'étudiant avant le stage et communiquées au tuteur.

→ Exemples d'actes et techniques de soins

- Soins de confort et nursing
- Mesure des paramètres vitaux
- Aide à la mobilisation
- Aide à l'alimentation
- Aide à l'élimination
- Entretien de l'environnement de l'utilisateur
- Mesure de la glycémie capillaire
- Evaluation du risque escarre
- Prévention d'escarre
- Soins faisant appel à des principes d'hygiène et d'asepsie et protocoles
- Injections sous cutanées
- Injection IM, IV
- Préparation et pose de perfusion
- Bilan sanguin
- Transmissions écrites et orales
- Activités à l'initiative du tuteur au regard
- Observation de l'état psychique du patient (signes cliniques, symptômes, angoisse, vécu, attitude)

- Observation de l'individu dans une dynamique de groupe
- Activités de valorisation de l'estime de soi
- Sécurisation de la personne

Toutes ces activités doivent être obligatoirement tracées par l'étudiant dans son portfolio

4.4 Les stages des semestres 3 et 4 (2^{ème} année)

Le parcours de stage des étudiants admis en 2^{ème} année est de :

- 10 semaines en S3
- 10 semaines en S4

Ces périodes de 10 semaines peuvent s'effectuer soit en continu au sein d'un même lieu de stage ou en discontinu au sein de 2 lieux différenciés.

- Les invariants

Les invariants à prendre en compte restent identiques au parcours de stage de 1^{ère} année soit :

- **L'importance d'organiser un temps d'accueil lors de l'arrivée en stage**

En effet, tous les étudiants n'ont pas atteint le même niveau d'acquisitions. Un bilan des acquis est important à réaliser à partir du portfolio afin d'ajuster les objectifs de stage et les attendus et ainsi maintenir une progression pertinente.

- **L'importance de laisser du temps pour :**
 - Comprendre l'environnement de travail,
 - Identifier les ressources mobilisables pour l'apprentissage,
 - Identifier les situations de soins prévalentes et le profil des personnes accueillies.
- **Les bilans mi stage et fin de stage à planifier**
- **Les temps de recherche**

Rappel : ½ journée de temps de recherche est à planifier chaque semaine durant le stage. Un chapitre spécifique est consacré à la compréhension des attendus de ces temps de recherche.

- **La réalisation d'analyses de situation ou d'activités rencontrées par période de 10 semaines de stage**

Au cours de la 2^{ème} année, deux analyses sont demandées au minimum et sont retranscrites dans le portfolio.

- Les évolutions

Le parcours de stage en 2^{ème} année intègre :

- **La mise en œuvre du service sanitaire**

L'organisation du service sanitaire concerne l'ensemble des 4 IFSI (Angers, Cholet, Saumur et le Mans).

Cette période de service sanitaire fera l'objet d'une information spécifique faite par les enseignants formateurs responsables de la coordination des stages dans chaque IFSI.

- Les temps de retour en IFSI pendant la période de stage

Contrairement aux stages de 1^{ère} année, il n'y a plus de temps de retour à l'IFSI d'organisés.

Cependant, des retours sur temps de stage peuvent être mis en place à l'initiative des instituts, pour travailler en simulation sur des situations professionnelles complexes et/ou peu présentes en stage.

- La réalisation d'un temps de stage en ambulatoire du S3 au S5

Chaque étudiant réalise une période de stage en ambulatoire à partir du semestre 3 et ce jusqu'au semestre 5.

La mise en stage en ambulatoire fait l'objet d'un cadre de référence précis décrit en page 34.

- Bilan des acquis en 1^{ère} année

Les compétences C1 et C3 sont acquises mais le contrôle du maintien de leur appropriation doit être organisé au décours des prises en charge proposées. En cas de non-acquisition de ces 2 compétences, des objectifs spécifiques seront fixés à l'étudiant par l'enseignant formateur en charge de son suivi pédagogique.

La compétence 6 a été mobilisée mais son acquisition doit progresser en termes de complexité notamment dans la relation d'aide thérapeutique. Des situations relationnelles complexes « patients-entourage » (deuil, agressivité, refus de soins...) peuvent être confiées à l'étudiant sous contrôle des équipes.

En lien avec la C2 : le processus de raisonnement clinique doit être acquis. L'étudiant doit s'entraîner à exercer son jugement clinique par la prise de décision et la proposition de projets de soins. La capacité à concevoir et conduire un projet de soins devra être systématiquement mobilisée et évaluée avec l'ensemble de ses attributs.

Diagnostic de situation clinique		Décisions cliniques		
Problèmes de santé et risques	Argumentation : connaissances théoriques et données cliniques	Objectifs de soins centrés sur la personne	Interventions de soins en pluridisciplinarité argumentées au regard de	Evaluation de l'efficacité et des risques liés aux interventions par les indicateurs d'efficacité = résultats/résultats attendus

▪ Les compétences à acquérir en 2^{ème} année

Toutes les compétences peuvent être mobilisées mais devront être acquises les :

- C 2
- C 5
- C 6

▪ Repères pour organiser les paliers d'apprentissage

- Sur le nombre d'usagers pris en charge

En 2^{ème} année, le nombre d'usagers pris en soins est de :

- En S3 : 4 à 5 sauf dans les unités de type soins critiques (réanimation, néonatalogie...) ou le nombre reste à 2 voire 3 selon le niveau de complexité des prises en charge,
- En S4 : 5 à 6 sauf dans les unités de type soins critiques (réanimation, néonatalogie...) ou le nombre reste à 2 voire 3 selon le niveau de complexité des prises en charge.

- Dans la mise en œuvre des 3 paliers d'apprentissage

Pas de changement ; Les différentes étapes du processus doivent être respectées.

- 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.

- Dans le choix des situations professionnelles ou situations apprenantes et activités confiées

Au cours de la deuxième année, l'étudiant doit dépasser la spécificité de chaque action et être capable de transférer ses connaissances, ses habiletés et ses attitudes dans des contextes différents et dans des situations de plus en plus complexes. Il s'entraîne à être plus efficace dans l'exécution des activités qui lui sont confiées.

La 2^{ème} année est le temps de :

- S3 : l'intervention où l'étudiant applique ses connaissances, ses attitudes et ses habiletés en posant des gestes professionnels,
- S4 : l'intégration où l'étudiant prend en charge progressivement tous les aspects du travail. Celui-ci devient alors autonome et responsable.

- Dans la posture adoptée

Une posture réflexive est attendue. Elle permet à l'étudiant non seulement d'être dans l'agir mais de revenir sur cet agir, de le « mettre en perspective » pour en comprendre les finalités, les faiblesses et les forces et réajuster sa pratique et attitude professionnelles si besoin.

- Quelques exemples d'attendus

- Permettre la prise d'initiative sous contrôle,
- Renforcer l'autonomie de l'étudiant sur :
 - ✓ L'organisation de ses soins,
 - ✓ La prise de décision dans les situations professionnelles courantes et d'urgence,
 - ✓ La sollicitation des professionnels,
- Développer les synthèses courtes de présentation d'un patient avant les interventions de soins,
- Développer le repérage des changements sur le plan clinique,
- Développer la pratique réflexive sur une ou deux activités par jour, avec le professionnel qui encadre l'étudiant,
- Renforcer les automatismes sur le respect des vigilances (pharmacovigilance, hémovigilance, identitovigilance...) et la capacité à évaluer les risques liés aux soins,
- Permettre à l'étudiant d'être acteur lors par exemple de la visite avec le médecin, pour les patients dont il a la responsabilité,
- Le laisser assurer la présentation clinique de ces mêmes patients lors des réunions de synthèse ou de changement d'équipe.

Sur la compétence 4, les activités confiées doivent s'orienter autour des situations prévalentes du service.

Tanner +++++ références à mettre

4.5 Le stage en ambulatoire

▪ Définitions et périmètre

- Médecine ambulatoire

La médecine ambulatoire, c'est la médecine non hospitalière, autrement dit la « médecine de ville », au sens large du terme : soins médicaux (généralistes et spécialistes), infirmiers, de rééducation, etc....

- Des soins ambulatoires

Sont des soins donnant lieu à une prise en charge médicale ou dans un service de santé, d'un patient sans hospitalisation ou pour une durée de quelques heures.

Par exemple, une prise en charge ambulatoire, à l'opposé d'une hospitalisation traditionnelle, permet de diagnostiquer, de traiter, de suivre un patient sans que celui-ci soit hospitalisé. Il peut ainsi dormir chez lui, garder ses habitudes et éventuellement continuer son travail.

En [psychiatrie](#), un soin ambulatoire est un soin spécifique réalisé dans un lieu et dans un temps hors hospitalisation.

- Sur le terme extra hospitalier

Est à comprendre comme : « Qui se déroule en dehors du milieu hospitalier ».

- Les structures extra hospitalières

En santé mentale

- Les Centres médico-psychologiques (CMP),
- Les Centres médico-psychologiques infanto-juvénile (CMPI),
- Les Hôpitaux de jour adulte et enfant,
- Les **structures** d'accueil thérapeutique à temps partiel adulte et infanto-juvénile (CATTP et CATPI),
- Les hébergements thérapeutiques et associatifs.

Médecine et soins de ville

Ensemble des prestations de soins dispensées par des professionnels de santé en dehors des cas d'hospitalisation ou d'hébergement dans des établissements de santé ou médico-sociaux. Il s'agit, par exemple, des soins réalisés par des infirmiers libéraux, en centres de soins et HAD, des consultations en cabinet libéral ou en centre de santé, SSIAD, examens en laboratoire de biologie, actes de radiologie...

Les consultations dispensées à l'hôpital en dehors des situations d'hospitalisation (également appelées consultations en « soins externes ») sont généralement considérées comme des soins de ville.

Synonymes : Soins ambulatoires, soins externes, médecine de ville, médecine ambulatoire, médecine de premier niveau, soins primaires, frais ou soins médicaux courants.

A ajouter :

Soins en milieux scolaires, d'entreprise carcérale de niveau 1 (USMP)

Associations, réseaux de soins, équipes mobiles...

- Modalités d'insertion du stage en ambulatoire dans le parcours de stage de l'étudiant

Le stage en ambulatoire se déroule à compter du S3 jusqu'au S5. Sa durée pourra varier de 2 semaines à 7 semaines maximum.

Exemples d'intégration sur une période de 10 semaines :

- 4 semaines en ambulatoire et 6 semaines en structure hospitalière ou l'inverse
- 2 semaines en ambulatoire et 8 semaines en structure hospitalière
- 1 semaine en ambulatoire et 4 semaines en structure hospitalière sur 2 périodes de 5 semaines...

- Modalités de mise en stage

L'étudiant a la possibilité de choisir son lieu de stage selon des critères précis qui lui seront communiqués par l'IFSI.

- **Compétences spécifiques attendues**

Les tuteurs de stage seront particulièrement attentifs à confronter l'étudiant à des situations permettant la progression dans l'acquisition des compétences 5 et 9.

- **Postulat de départ**

L'étudiant doit :

- Comprendre la place et la pertinence de l'offre ambulatoire dans le système de soins,
- Identifier la place des acteurs,
- Développer son autonomie professionnelle en lien avec la pratique autonome infirmière,
- Se confronter à des situations complexes dans un environnement atypique et à la gestion des aléas,

- **Attendus spécifiques**

- Situer chacune des personnes prises en charge dans son contexte extrahospitalier en explicitant la ou les structure(s) dont il dépend,
- Comprendre l'organisation et le travail de réseau avec les partenaires impliqués dans la prise en charge : Circuits, gradation des prises de décisions, interfaces...
- Comprendre le trajet de soins ou la prise en soins en tenant compte de la législation en vigueur et de l'intervention d'autres professionnels,
- Réaliser des interventions infirmières dans le cadre d'une prise en soins pluridisciplinaire,
- Accueillir, orienter, réagir et alerter
- Conduire une collecte de données et en faire la synthèse pour assurer les transmissions aux partenaires et membres de l'équipe professionnelle
- Établir une relation de confiance avec les patients et leur famille
- Conseiller la personne et son entourage,
- Intégrer les familles, les aidants dans le processus de prise en charge,
- Repérer les évolutions du comportement relationnel et social,
- Effectuer les transmissions sur les supports existants des personnes dont il assure la prise en charge...

- **La validation du stage**

L'étudiant devra réaliser l'analyse critique d'une situation de travail vécue ou observée au regard du rôle autonome. Le travail en pluriprofessionnalité devra être analysé lorsqu'il existe.

Ce travail

- Fera l'objet d'un écrit tracé sur le portfolio,
- Sera présenté aux équipes d'encadrement,
- Fera l'objet d'une appréciation écrite par le tuteur sur le portfolio.

Cette analyse participera comme les analyses de pratiques et d'activité des autres stages, à la validation du stage.

4.6 Les stages du S5 et du S6 (3^{ème} année)

Le parcours de stage des étudiants admis en 3^{ème} année est de :

- 10 semaines en S5
- 15 semaines en S6

Ces périodes peuvent s'effectuer soit en continu au sein d'un même lieu de stage ou en discontinu au sein de 2 lieux différenciés.

- Quelques repères du parcours de formation construit en 3^{ème} année

En semestre 5 seront plus particulièrement travaillées les compétences suivantes :

- 9 = Organiser et coordonner les actions soignantes,
- 7 = Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
- 8 = Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

• La compétence 9

En semestre 5 est intégrée au parcours de formation un **enseignement mutualisé avec les étudiants en médecine de 6^{ème} année permettant ainsi de développer les pratiques collaboratives, la communication interprofessionnelle et le positionnement infirmier**, contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des soins et à la gestion des risques limitant ainsi les événements indésirables.

Cette UE, construite avec les universitaires du département de médecine utilisera la simulation en santé.

• La compétence 7

Former les étudiants à l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est essentiel pour l'amélioration de la qualité des soins et du service rendu aux patients.

Selon la HAS, l'EPP peut être définie comme l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode validée comportant la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques.

Les méthodes utilisées en EPP s'appuient généralement sur le modèle du PDCA (plan-Do-Check-Act) décrit par la roue de Deming.

Aussi les étudiants seront formés à la pratique de l'audit clinique qui permet à l'aide de critères déterminés de comparer des pratiques de soins à des références admises, en vue de mesurer la qualité de ces pratiques et des résultats de soins, avec l'objectif de les améliorer.

• La compétence 8

C'est au cours de la 3^{ème} année que les étudiants choisissent leur thème de mémoire. Ils ont été initiés tout au long des 2 premières années à la recherche. La production du mémoire en soins infirmiers est l'aboutissement concret de cet apprentissage.

Le sujet de la recherche devra être en lien avec une des deux unités de consolidation retenues pour l'étudiant et la discipline du milieu professionnel dans lequel il réalisera son stage de professionnalisation de 15 semaines en S6.

L'objectif est de favoriser le lien entre le sujet de recherche et la pratique professionnelle en ciblant les champs de recherche actuels.

- **Les UE de consolidation du semestre 6**

Des enseignements complémentaires sont organisés au cours du semestre 6 et permettent ainsi de colorer le parcours individuel de chaque étudiant. L'étudiant se verra proposer 2 UE de 35 H chacune (1 UE majeure et

1 UE mineure) parmi un "bouquet" d'UE définies. Ces UE dites de consolidation sont à mettre en parallèle avec les besoins de santé du territoire Pays de la Loire.

Rappel des domaines de consolidation du semestre 6

- Grand âge et autonomie
- Maladies chroniques
- Santé mentale
- Soins critiques
- Situations complexes
- Soins pédiatriques

Le stage du semestre 6 sera réalisé dans la discipline de l'UE majeure dans laquelle sera inscrit l'étudiant.

- **Bilan des acquis à l'issue de la 2^{ème} année**

Les compétences C1-C2-C3-C5-C6 et C10 sont acquises mais le contrôle du maintien de leur appropriation doit être organisé au décours des prises en charge proposées. En cas de non-acquisition de ces compétences, des objectifs spécifiques seront fixés à l'étudiant par l'enseignant formateur en charge de son suivi pédagogique.

- La compétence 4 a été mobilisée mais son acquisition doit progresser en termes de complexité.
- En lien avec la C2 : le jugement clinique et la capacité à concevoir et mettre en œuvre un projet de soins sont acquis. La capacité à concevoir et conduire un projet de soins devra être systématiquement mobilisée et évaluée avec l'ensemble de ses attributs.

- **Les compétences à acquérir en 3^{ème} année en semestre 5**

En semestre 5 l'acquisition de la compétence 9 est au centre des apprentissages.

▪ . Repères pour organiser les paliers d'apprentissage

- Sur le nombre d'usagers pris en charge

En 3^{ème} année, le nombre d'usagers pris en soins est de :

- En S5 : 7 sauf dans les unités de type soins critiques (réanimation, néonatalogie...) ou le nombre varie de 3 voire 4 selon le niveau de complexité des prises en charge,
- En S6 : 1 secteur de 10 à 15 patients sauf dans les unités de type soins critiques (réanimation, néonatalogie...) ou le nombre reste à 3 voire 4 selon le niveau de complexité des prises en charge.

- Dans la mise en œuvre des 3 paliers d'apprentissage

Pas de changement ; Les différentes étapes du processus doivent être respectées.

- 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.

- Dans le choix des situations professionnelles ou situations apprenantes et activités confiées

Plusieurs critères devront être pris en compte dans le choix des prises en charge confiées :

Les situations nécessitent de :

- Prioriser,
- Prendre des décisions,
- De hiérarchiser ces interventions infirmières,
- De coordonner (plusieurs acteurs en jeu = pluriprofessionnalité),
- De transmettre des données fiables et vérifiées.

Les situations sont ordonnancées dans un parcours de stage visant des paliers de progression à plusieurs niveaux :

- Agir en autonomie,
- S'initier aux prises en charge complexes
 - ➔ La complexité des cas (Sévérité des pathologies, instabilité de l'état de santé, hospitalisations répétées, complexité psycho-sociale, pratiques de santé inadaptées...),
 - ➔ La complexité des besoins (Eléments liés au service, à l'organisation, à la planification, et à la gestion des risques...),
 - ➔ La complexité des soins (Acteurs du système de prise en charge et réalisant des prestations d'aide et de soins-Intensité des soins-Charge de travail),

- Dans la posture adoptée

Une posture réflexive est attendue. Elle permet à l'étudiant non seulement d'être dans l'agir mais de revenir sur cet agir, de le « mettre en perspective » pour en comprendre les finalités, les faiblesses et les forces et réajuster sa pratique et attitude professionnelles si besoin.

- **Le stage du semestre 6**

Ce stage dit de professionnalisation est de 15 semaines en continu.

Il fera l'objet d'une communication spécifique.